



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E DA BIODIVERSIDADE
CURSO DE AGRONOMIA

NATALIA RAQUEL DA SILVA RODRIGUES

MEIZINHEIRAS DO PÉ DE SERRA, CRATO-CE: SEUS RELATOS E SABERES
COM O USO DE PLANTAS MEDICINAIS

CRATO-CE

2026

NATALIA RAQUEL DA SILVA RODRIGUES

**MEIZINHEIRAS DO PÉ DE SERRA, CRATO-CE: SEUS RELATOS E SABERES
COM O USO DE PLANTAS MEDICINAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Engenharia Agrônômica, Centro de Ciências Agrárias e da Biodiversidade, Universidade Federal do Cariri, como requisito parcial para a obtenção do título de Engenheira Agrônoma.

Orientadora: Prof^a. Dra. Cláudia Araújo Marco
Co-orientadora: Me. Ana Karoline Bento Maia

CRATO-CE

2026

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Cariri
Sistema de Bibliotecas

A555e Rodrigues, Natalia Raquel da Silva.

Meizinheiras do Pé de Serra, Crato-CE: seus relatos e saberes com o uso de plantas medicinais / Natalia Raquel da Silva Rodrigues. – 2026.
40 f. : il. color.

Monografia (Graduação em Agronomia) – Centro de Ciências Agrárias e da Biodiversidade, Curso de Agronomia, Universidade Federal do Cariri, Crato, CE, 2026.

Orientadora: Profª. Dra. Cláudia Araújo Marco.

Coorientadora: Me. Ana Karoline Bento Maia.

1. Medicina popular. 2. Plantas medicinais. 3. Etnobotânica. 4. Meizinhas. 5. Mulheres - Cariri. I. Marco, Cláudia Araújo (Orient.). II. Maia, Ana Karoline Bento (Coorient.). III. Universidade Federal do Cariri. IV. Título.

CDD 633.88

NATALIA RAQUEL DA SILVA RODRIGUES

**MEZINHEIRAS DO PÉ DE SERRA, CRATO-CE: SEUS RELATOS E SABERES
COM O USO DE PLANTAS MEDICINAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Engenharia Agrônômica, Centro de Ciências Agrárias e da Biodiversidade, Universidade Federal do Cariri, como requisito parcial para a obtenção do título de Engenheira Agrônoma.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Cláudia Araújo Marco (Orientadora)
Universidade Federal do Cariri (UFCA)

Eng. Agr. Me. Ana Karoline Bento Maia (Co-orientadora)
Universidade Federal do Cariri (UFCA)

Prof^ª. Dr^ª. Allana Kellen Lima Santos Pereira
Universidade Federal do Cariri (UFCA)

Eng. Agr. Esp. Francisco Wilson Dias Sousa
Universidade Federal do Cariri (UFCA)

CRATO-CE, 20 DE MARÇO DE 2026.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me dar forças ao longo dessa jornada. Aos meus familiares, pelo apoio incondicional.

Aos meus pais, pela base que me deram, pelo amor incondicional e pelo apoio em cada etapa da minha formação. Pela força nos momentos difíceis e por acreditarem no meu potencial mesmo quando eu duvidava de mim.

A Gilvânio Martins meu companheiro, pela parceria diária, pela compreensão durante os períodos de maior dedicação ao TCC e pelos incentivos constantes. Por estar ao meu lado, oferecendo apoio emocional e motivação para que eu seguir firme até concluir esta etapa.

A minha orientadora Prof^a Doutora Cláudia Araújo Marco, pela dedicação, paciência e orientação essencial neste trabalho.

A minha coorientadora Ana Karoline Bento Maia expresso minha sincera gratidão pelo apoio, orientação e contribuições para a realização e o aprimoramento deste trabalho.

Aos membros da banca do TCC, profa. Allana, Flávio e Francisco Wilson agradeço pela disponibilidade e pelas valiosas contribuições.

Ao Grupo de Meizinheiras do Pé de Serra, que, por meio de sua hospitalidade e da generosa partilha de saberes, revelaram-me a força e a resistência das mulheres do nosso Cariri.

Agradeço à Cáritas Diocesana de Crato pelo apoio, acolhimento e pelas oportunidades de aprendizado proporcionadas durante o desenvolvimento deste trabalho. A atuação da instituição foi fundamental para ampliar meus conhecimentos e fortalecer minha formação.

Expresso também minha sincera gratidão à técnica Solange, pela disponibilidade, orientação, apoio e pelas valiosas contribuições ao longo desse processo. Seu compromisso e incentivo foram essenciais para a realização deste trabalho.

Aos Professores, pela orientação, paciência e disponibilidade ao longo da minha formação acadêmica. Pelos ensinamentos compartilhados, pela dedicação ao ensino e por contribuírem diretamente para o meu crescimento profissional e pessoal.

À Universidade, pela oportunidade de estudar, pelos recursos oferecidos e pelo ambiente que possibilitou o desenvolvimento deste trabalho. Por promover conhecimento, pesquisa e formação de qualidade, fundamentais para minha trajetória acadêmica.

E a todos os amigos e colegas que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste TCC, meu muito obrigada.

Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível.

(Charles Chaplin)

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo compreender os saberes tradicionais relacionados ao uso de plantas medicinais pelas Meizinheiras do Pé de Serra, Crato, CE destacando sua contribuição para o cuidado comunitário, a preservação cultural e o fortalecimento da autonomia feminina. Trata-se de um relato de experiência, fundamentado em abordagem qualitativa, desenvolvido por meio de observação participante, diálogos com as mulheres e levantamento bibliográfico. Os resultados evidenciaram a diversidade de espécies utilizadas, pertencentes principalmente às famílias Fabaceae, Lamiaceae, Asteraceae, Rutaceae e Myrtaceae, demonstrando a riqueza do conhecimento botânico local. As meizinheiras desempenham papel central na promoção da saúde, articulando práticas de cultivo, preparo e uso terapêutico das plantas com relações comunitárias e espirituais. Além disso, suas atividades contribuem para a geração de renda, o fortalecimento dos vínculos sociais e o reconhecimento do grupo. Apesar das ameaças à continuidade desses saberes, as mulheres mantêm estratégias de transmissão intergeracional. A realização deste estudo foi fundamental para minha formação acadêmica, profissional e humana, ampliando a compreensão sobre saúde, território, gênero e saberes tradicionais. Assim, este trabalho reafirma a importância de reconhecer e valorizar os saberes tradicionais como parte legítima dos sistemas de cuidado em saúde, evidenciando as Meizinheiras do Pé de Serra como referências de promoção da saúde, resistência cultural e construção de práticas mais humanas, integradas e sustentáveis no semiárido cearense.

Palavras-chave: medicina popular; mulheres; meizinhas; organização social.

ABSTRACT

This study aimed to examine the traditional knowledge associated with the use of medicinal plants by the Meizinheirado Pé de Serra, emphasizing their contributions to community health care, cultural preservation, and the strengthening of women's autonomy. This research is an experience report grounded in a qualitative approach, developed through participant observation, dialogue with the women, and a review of relevant literature. The findings revealed a wide diversity of species, primarily from the Fabaceae, Lamiaceae, Asteraceae, Rutaceae, and Myrtaceae families, demonstrating the richness of local botanical knowledge. The meizinheiras play a central role in health promotion by integrating plant cultivation, preparation, and therapeutic use with community relationships and spiritual practices. Moreover, their activities contribute to income generation, the strengthening of social ties, and the social recognition of the group. Despite threats to the continuity of this knowledge, the women sustain strategies of intergenerational transmission. The development of this study was essential to my academic, professional, and personal formation, broadening my understanding of health, territory, gender, and traditional knowledge. This work therefore reinforces the importance of recognizing and valuing traditional knowledge as a legitimate component of health care systems, highlighting the *Meizinheiras do Pé de Serra* as references in health promotion, cultural resistance, and the construction of more humane, integrated, and sustainable practices in Brazil's semi-arid region.

Keywords: popular medicine; women; traditional healers; social organization.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01- Mapa do Crato com enfoque no bairro Batateira, CE	20
Figura 02- Grupo das meizinheiras do Pé de Serra , Crato-CE, a imagem registra oito integrantes do coletivo	23
Figura 03 – Algumas plantas medicinais cultivadas nos quintais das meizinheiras: (A) Hortelã; (B) Boldo do chile; (C) Malva do reino; (D) Juá	28
Gráfico 01- Distribuição de unidades de espécies medicinais por família	30
Figura 04 – Produtos fitoterápicos produzidos pelas meizinheiras, Crato – CE	31
Figura 05 –Roda de conversa no Centro Cultural do Cariri com participação dos grupos das meizinheiras do Pé de Serra , Urocongo e Scan	32

LISTA DE TABELAS

Tabela 01- Relação das meizinheiras do Pé de Serra , Crato, CE	23
Tabela 02- Identificação das espécies com base nas informações contidas na Cartilha das Meizinheiras do Pé de Serra , Crato, CE	25

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS	15
2.1	Geral	15
2.2	Específicos	15
3	REFERENCIAL TEÓRICO	16
3.1	Importância do uso das plantas medicinais	16
3.2	Usos de plantas medicinais pelas meizinheiras	17
4	MATERIAL E MÉTODOS	20
4.1	Caracterização do local	20
5	RESULTADOS	22
5.1	Levantamento do histórico das meizinheiras do Pé de Serra	22
5.2	Conhecendo as meizinheiras do Pé de Serra	22
5.2.1	Relatos e experiências das meizinheiras do Pé de Serra com as plantas medicinais	24
5.2.2	Manutenção dos saberes tradicionais	30
5.3	Atividades realizadas pelo grupo dentro e fora da comunidade	30
5.4	As ações sustentáveis presentes nas práticas da medicina popular	33
5.5	Metas e projetos para o grupo de meizinheiras do Pé de Serra	33
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
	REFERÊNCIAS	36
	ANEXO 01	39
	ANEXO 02	40

1 INTRODUÇÃO

A agricultura familiar exerce um papel fundamental na redução do desperdício, no uso sustentável dos recursos naturais e na conservação da biodiversidade. Além de impulsionar o desenvolvimento econômico e social das comunidades locais, esse setor fortalece a segurança alimentar e contribui diretamente para o equilíbrio ambiental (Silva; Pinto, 2025).

O trabalho feminino aparece ainda muito facilmente delimitado no campo da esfera doméstica e quando se expressa na área produtiva do quintal da casa emerge como complementar ao trabalho masculino, constituindo-se como uma das barreiras para sua organização social, política e econômica. Diversos estudos que examinaram a divisão do trabalho por sexo na agricultura permitem concluir que as mulheres (e, de um modo geral, também as crianças e os jovens) ocupam uma posição subordinada ao trabalho masculino ainda que exerçam as mesmas atividades que eles (Fernandes *et. al*, 2013).

Historicamente, as mulheres mantiveram uma relação mais próxima com o meio ambiente do que os homens, especialmente no que se refere às práticas ligadas ao cuidado familiar e à proteção dos recursos naturais (Verçosa, et al. 2025), sendo que em muitas comunidades tradicionais, o principal recurso para o cuidado com a saúde está ancorado no conhecimento ancestral, fortemente relacionado aos recursos naturais disponíveis em seu entorno.

Nesse contexto, tais comunidades exercem um papel essencial na preservação de uma ampla diversidade de espécies vegetais — tanto nativas quanto exóticas — utilizadas para diferentes finalidades, que vão desde a alimentação até o tratamento de enfermidades. O reconhecimento e a valorização desses saberes, assim como sua relação intrínseca com o meio ambiente, contribuem para o desenvolvimento de estratégias de manejo e uso responsável dos ecossistemas, favorecendo, assim, a conservação e o uso sustentável da biodiversidade local (Paiva *et. al*, 2025).

No cotidiano da mulher rural, o cuidado com o lar historicamente a tornou responsável pela saúde da família. Nesse contexto, o cultivo de plantas medicinais nos quintais preserva, entre gerações, o uso das “meizinhas” fundamentadas na medicina popular. Apesar de sua relevância histórica e cultural, essa prática ainda enfrenta entraves, como a baixa aceitação no sistema de saúde convencional, a escassez de pesquisas científicas e a dificuldade de diálogo entre saberes tradicionais e o conhecimento científico (Policarpi *et al.*, 2025).

A medicina popular, originada na antiguidade, permanece como prática viva em diferentes sociedades. Não se restringe à zona rural ou às comunidades de poder aquisitivo

menos privilegiado. É amplo o seu uso também nas regiões urbanas e adjacências. Sua prática abrange formas materiais, onde as plantas com poder curativo consagrado estão presentes, e formas espirituais, nas quais se evoca o sobrenatural, quase sempre através de ritos propiciadores da cura que a ciência não explica (Nogueira *et. al*, 2005).

Nesse cenário, destacam-se as mezinheiras do Pé de Serra, no município do Crato-CE, mulheres que detêm um conhecimento tradicional profundamente enraizado no uso de plantas medicinais para o cuidado da saúde de suas famílias e comunidades. Esses saberes, transmitidos oralmente entre gerações, constituem um patrimônio cultural imaterial de grande valor, ao mesmo tempo em que representam uma importante estratégia de cuidado em contextos de acesso limitado aos serviços formais de saúde.

Este trabalho ao valorizar esses conhecimentos, busca contribuir para o reconhecimento da medicina tradicional, para o fortalecimento da identidade cultural dessas comunidades e para o diálogo entre saberes populares e científicos.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

O objetivo principal deste trabalho é compartilhar a experiência das Meizinheiras do Pé de Serra , Bairro Batateiras, Crato – CE, evidenciando sua organização, participação no cultivo e uso de plantas medicinais, bem como a valorização dos saberes populares envolvidos nesse processo.

2.2 Específicos

Compreender a origem e organização do grupo de Meizinheiras da comunidade.

Identificar as práticas relacionadas ao uso de planta medicinais.

Caracterizar o perfil social e cultural das mulheres participantes do grupo, analisando sua relação com o ambiente local e com os recursos naturais utilizados em sua praticas tradicionais.

Valorizar e dar visibilidade aos conhecimentos das mulheres Meizinheiras, promovendo a difusão da medicina popular e das práticas de cuidado comunitário.

Registrar os aprendizados e os impactos da experiência tanto para as meizinheiras do Pé de Serra quanto para os envolvidos no processo.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Importância do uso das plantas medicinais

Desde a antiguidade, a humanidade recorre à natureza em busca de plantas com propriedades curativas, constituindo uma das formas mais antigas de cuidado em saúde (Nunes; Maciel, 2017).

Partindo do entendimento das pesquisas realizadas por Gadelha (2013) o uso de produtos naturais para fins medicinais é uma prática milenar que fundamentou a evolução das ciências farmacêuticas. A relevância das plantas medicinais transcende o uso tradicional, atuando como precursora na síntese de novos princípios ativos e no fortalecimento da fitoterapia contemporânea. Nesse contexto, nota-se uma crescente institucionalização dessas terapias como Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), apresentando um crescimento robusto tanto em escala internacional quanto no contexto nacional.

As plantas medicinais fazem parte da biodiversidade e são utilizadas por diferentes povos como base de seus sistemas tradicionais de cura. A etnofarmacologia articula os saberes populares — construídos nas comunidades — com estudos químicos e farmacológicos, contribuindo para a validação científica dos efeitos terapêuticos dessas plantas e para o reconhecimento da medicina tradicional como campo legítimo de conhecimento (Fernandes *et al.*, 2024; Di Stasi, 2007).

Além de seu valor terapêutico, o uso de plantas medicinais apresenta grande importância social e cultural. Em comunidades tradicionais, essas práticas representam formas de preservação da memória coletiva, da identidade cultural e dos modos de vida locais, sendo transmitidas entre gerações como parte do patrimônio cultural imaterial (Modro *et al.*, 2015; Helman, 2009).

Do ponto de vista ambiental, o conhecimento tradicional associado às plantas medicinais desempenha papel estratégico na conservação da flora, ao promover o uso sustentável dos recursos naturais e integrar dimensões sociais, culturais, econômicas e ecológicas na gestão do território (Modro *et al.*, 2015; Albuquerque *et al.*, 2019). Assim, o cuidado com a saúde humana articula-se diretamente ao cuidado com o meio ambiente.

No cenário do Nordeste brasileiro, a expressiva biodiversidade vegetal atua como um pilar fundamental para a medicina tradicional e o desenvolvimento da fitoterapia contemporânea. Segundo Ferraz *et al.* (2023) a região concentra uma vasta gama de espécies com comprovado potencial terapêutico, cujas propriedades farmacológicas reforçam a

viabilidade do uso de insumos botânicos como alternativa ou complemento aos tratamentos alopáticos convencionais.

Sob a perspectiva econômica, a produção de plantas medicinais, aromáticas e condimentares configura-se como um setor relevante, gerando renda, trabalho e oportunidades de desenvolvimento local. Segundo Sesso (2025) essa cadeia produtiva movimentou, em 2020, aproximadamente US\$ 3,3 bilhões em produção, gerou cerca de 137 mil empregos e contribuiu com US\$ 1,7 bilhão para o Produto Interno Bruto (PIB), evidenciando seu potencial para o fortalecimento da agricultura familiar e da economia solidária.

Corrêa e Alves (2008) destacam o crescimento do mercado mundial de fitoterápicos e o potencial das plantas medicinais como alternativa econômica. Contudo, os autores apontam limitações relacionadas à cadeia produtiva, à legislação, ao acesso ao crédito e aos custos iniciais de investimento, fatores que impactam diretamente a consolidação desse setor em diferentes regiões do país.

3.2 Usos de plantas medicinais pelas mezinheiras

No Brasil, quando se analisa os antecedentes do uso das plantas medicinais, é possível identificar a contribuição de diferentes grupos étnicos na formação dessa cultura, com práticas representadas por raizeiros/as, mezinheiras, curandeiras, parteiras, entre outros. Entre os povos indígenas que aqui viviam, o manejo das plantas medicinais era uma prática comum utilizada em rituais de cura e nas atividades domésticas exercidas pelas mulheres relativas aos cuidados com a saúde (Fernandes *et al.*, 2024).

A partir da análise do estudo de Dias e Caetano (2024) como as “raizeiras” e “raizeiros” da Quilombo de Mata Cavalo (MT) produzem e compartilham saberes tradicionais — especialmente relacionados a plantas medicinais e práticas de cura — a partir da observação e da prática no cotidiano, mostrando que esses conhecimentos não são meramente transmitidos, mas recriados e adaptados conforme a interação com a natureza; esse processo revela um modo de conhecimento vivo, contínuo e comunitário, o qual fortalece a identidade quilombola e afirma a importância da medicina popular como saber legítimo e resistente.

De acordo com Araújo (2016), o termo “mezinha” é bastante utilizado no Cariri e em outras regiões do Nordeste brasileiro. A expressão “mezinhas”, tendo como origem etimológica no latim, significa medicamentos, são remédios caseiros de simples manipulação e de efeito imediato, cuja base são produtos originados de plantas medicinais ou outros elementos

de origem animal e mineral de fácil acesso. As meizinheiras são as guardiãs das receitas destes preparos caseiros, elas aplicam e repassam cotidianamente esses conhecimentos.

As meizinheiras materializam os saberes sobre plantas medicinais e realizam uma alquimia de remédios caseiros, os quais são utilizados no cuidado de seus corpos, de suas famílias e da comunidade. Desse modo, nas atividades cotidianas, elas reconstróem um saber que vem sendo repassado por gerações ao longo do tempo. Essas mulheres constroem também uma concepção integrativa de saúde que acolhe as dimensões física, emocional, espiritual e social. Elaboram alternativas terapêuticas à biomedicina, que nem sempre atende às demandas de saúde local. Os saberes de que são portadoras apresentam-se, ainda, como emblema da memória individual e coletiva e, sobretudo, dos conhecimentos populares locais que consolidam suas identidades enquanto categoria sociopolítica de camponesas (Araújo, 2017).

As agricultoras cultivam plantas medicinais, ou recorrem à vegetação próxima de suas moradias, e produzem remédios caseiros, por exemplo: lambedores, chás, banhos, infusões, unguentos, garrafadas, sabonetes e o uso de folhas para benzeduras. As integrantes do grupo se reúnem, compartilham entre si os saberes e desenvolvem coletivamente os medicamentos caseiros para atenderem a suas demandas, de suas famílias e da comunidade (Araújo, 2020).

De maneira indireta, a medicina tradicional pode ser definida apropriadamente como um sistema médico baseado em crenças culturais de determinados povos, ou seja, em práticas que atravessaram gerações e permanecem vivas até a atualidade (Di Stasi, 2007).

Helman (2009) salienta ainda que o uso da fitoterapia apresenta grande vantagem, por ser de baixo custo e maior facilidade de obtenção, algumas podendo ser encontradas nos quintais das casas e tendo seu grau de eficácia comprovado por pesquisadores.

De acordo com Carvalho (2020) no Cariri cearense, muitas comunidades foram beneficiadas por projetos sociais, por exemplo a Cáritas Diocesana de Crato, para fomentar tecnologias sociais com ênfase em captação de água da chuva, quintais produtivos, casas de sementes comunitárias, manejo agroecológico, farmácia viva, comunicação social, artes etc. O Grupo Meizinheiras foi um desses beneficiados e a partir desse apoio e da sua auto-organização foram desenvolvidas atividades de práticas de cuidado através do uso de plantas medicinais.

Na perspectiva de Felix *et al.* (2022) as práticas em saúde popular formam um campo rico para o estudo, sendo influenciado direta e indiretamente pelas culturas indígena, africana e europeia, além do sincretismo dessas com a religiosidade católica, predominante na região. Destaca-se, na região, a atuação das meizinheiras, mulheres que materializam os saberes sobre plantas medicinais em remédios caseiros, como chás e lambedores, utilizados com o objetivo de promover a cura ou a prevenção de agravos em saúde.

Para Araújo (2020) o uso de plantas medicinais utilizadas como chás, banhos e outros produtos é algo que remete à raiz das civilizações e da história da humanidade. Os saberes terapêuticos de práticas populares de saúde, também chamada de medicina popular, desenvolvidas pelas agricultoras do grupo de mulheres Meizinheiras, constroem estratégias de fortalecimentos de vínculos com o território e com a agroecologia, no sentido de garantir a agrobiodiversidade e a saúde popular as diversas ervas são consideradas alimentos e remédios, são vínculos importantes de resistência e preservação da ancestralidade. Revela-se também o protagonismo feminino de serem multiplicadoras desses saberes.

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Caracterização do local

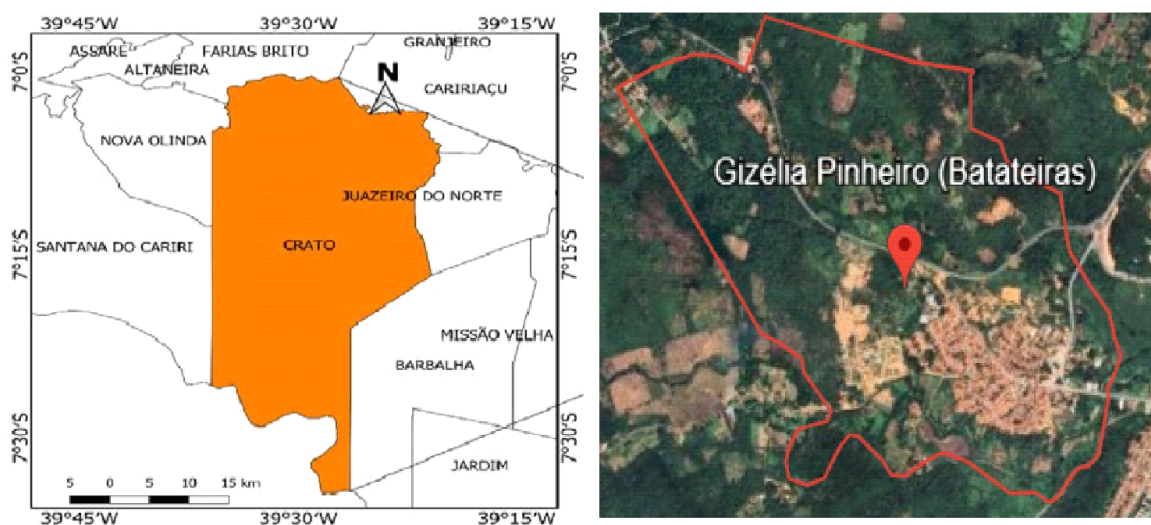
O relato de experiência foi realizado no Bairro Batateiras, na sede da comunidade das meizinheiras do Pé de Serra, localizada na área urbana do município de Crato, Ceará, Nordeste brasileiro, no dia de 12 de agosto de 2025.

De acordo com dados do IBGE (Censo 2022), o município de Crato situa-se no extremo sul do estado do Ceará, na microrregião do Cariri, a aproximadamente 504,4 km da capital Fortaleza, fazendo limite com os municípios de Barbalha, Cariri, Farias Brito, Juazeiro do Norte, Nova Olinda e Santana do Cariri.

O município apresenta clima Tropical Quente Semiárido Brando e Tropical Quente Subúmido, com período chuvoso entre os meses de janeiro e maio. Seu relevo é marcado pela Chapada do Araripe e por depressões sertanejas, com vegetação diversificada, incluindo formações como carrasco, florestas caducifólias e subperenifólias, conforme dados do IPECE (2017). A precipitação pluviométrica anual média pode alcançar 1.090,9 mm.

A comunidade do bairro Batateiras está situada ao pé da Chapada do Araripe, a aproximadamente 8 km da sede do município do Crato, com latitude de $7^{\circ}13'16''$ e longitude de $39^{\circ}25'47''$ (Figura 01).

Figura 01- Mapa do Crato com enfoque no bairro Batateira, CE.



Fonte: Almeida *et al.* (2022) e Google (2025).

Trata-se de um relato de experiência de natureza qualitativa, com caráter descritivo e exploratório, fundamentado no acompanhamento de momentos compartilhados com as Meizinheiras do Pé de Serra, buscando compreender suas práticas, organização, vivências e saberes relacionados ao uso de plantas medicinais. Participaram do estudo mulheres integrantes do grupo, residentes no bairro Batateiras, envolvidas diretamente nas atividades de cultivo, preparo e uso de plantas medicinais, bem como na organização comunitária.

A coleta de dados ocorreu por meio de observação participante, que é uma técnica da pesquisa qualitativa que envolve a inserção do pesquisador no cotidiano do grupo estudado, permitindo compreender práticas, interações e significados a partir da vivência direta. Segundo Creswell e Poth (2016), essa abordagem favorece uma compreensão aprofundada do contexto social, ao captar dimensões que nem sempre emergem apenas por meio de entrevistas ou questionários.

Foram realizadas anotações em diário de campo, registros fotográficos e aplicação de formulário semiestruturado (Anexo 1), contendo questões abertas e flexíveis, que possibilitaram aprofundamentos em temas como perfil socioeconômico, inserção na comunidade, atividades desenvolvidas, organização do grupo, contexto familiar e cultural, bem como métodos de trabalho e preparo das mezinhas. As entrevistas ocorreram de forma dialógica, respeitando o ritmo e a disponibilidade das participantes, permitindo que compartilhassem livremente suas vivências e experiências.

A análise dos dados seguiu os princípios da pesquisa qualitativa de caráter descritivo, conforme orientações de Bardin (2011), por meio da análise de conteúdo. As informações foram organizadas em categorias temáticas emergentes a partir das falas, observações e registros, possibilitando a interpretação dos sentidos atribuídos pelas participantes às suas práticas e saberes. A abordagem quantitativa foi utilizada de forma complementar, restrita à organização e apresentação de dados descritivos, sem finalidade estatística.

Todas as participantes foram informadas sobre os objetivos do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo 2). A líder do grupo assinou o termo em representação das demais integrantes, assegurando a voluntariedade da participação, o anonimato e o uso ético das informações coletadas.

5 RESULTADOS

5.1 Levantamento do histórico das meizinheiras do Pé de Serra

O grupo Meizinheiras do Pé de Serra foi criado em 2012 pela Cáritas Diocesana de Crato, inspirado pela Campanha da Fraternidade com o tema “Fraternidade e Saúde Pública”, que ressaltava a saúde como condição essencial para o desenvolvimento social e comunitário.

A iniciativa surgiu a partir de experiências pré-existentes nas comunidades de Chico Gomes, Batateira e Jenipapo, que até então atuavam de forma isolada.

Inicialmente, o grupo foi composto majoritariamente por mulheres meizinheiras da comunidade de Chico Gomes, que encontraram apoio na Cáritas no processo de organização coletiva, valorização e socialização de seus saberes, combinando conhecimento tradicional com práticas de fé, utilizando as plantas e a natureza como fonte de cura.

O processo foi conduzido sob a orientação da Mestra Edite, reconhecida como mestra do coco, rezadeira e guardiã de saberes ancestrais, os quais compartilha por meio de sua prática e transmissão cultural. No total foram oito mulheres entrevistadas. No período da pesquisa, o grupo contava com doze integrantes ativas que promovem a saúde de forma integral, considerando os aspectos físicos, psíquicos, sociais e espirituais, entendendo a saúde como sinônimo de felicidade.

Entre fevereiro de 2013 e julho de 2014, a Cáritas realizou formações sistemáticas com o grupo, com o objetivo de ampliar o conhecimento sobre saúde popular e políticas públicas de saúde, fortalecendo a vivência e a transmissão dos saberes tradicionais.

5.2 Conhecendo as meizinheiras da Ponta de Serra

As mulheres que compõem o grupo não somente são mestras em seu trabalho, mas também donas de casa e mães. Mesmo com todo o seu conhecimento prático na utilização de plantas e na produção de medicamentos naturais, elas não possuem formação superior e, em sua maioria, não possuem o ensino fundamental completo. Em anexo, encontra-se uma tabela com informações sobre quantidade de filhos e escolaridade (Tabela 01).

O grupo é composto por mulheres adultas, majoritariamente com ensino fundamental incompleto e com filhos, o que demonstra a inserção das práticas de cuidado em rotinas domésticas e comunitárias. Conforme apresentado na (Tabela 01), os participantes possuem idade entre 50 e 80 anos, com maior concentração na faixa de 61 a 70 anos. Observou-se

predominância de ensino fundamental incompleto. O número de filhos varia entre 2 e 10 por participante.

Tabela 01- Relação das mezinheiras do Pé de Serra , Crato, CE.

Características	Dados
Total de participantes	8
Faixa etária 50–60 anos	2 participantes
Faixa etária 61–70 anos	4 participantes
Faixa etária 71–80 anos	2 participantes
Escolaridade predominante	Ensino Fundamental incompleto
Número de filhos	Entre 2 e 10 filhos

Fonte: Caritas Diocesana do Crato (2025)

A Figura 02 apresenta o grupo das mezinheiras do Pé de Serra , evidenciando a identidade coletiva, a diversidade etária e o protagonismo dessas mulheres na preservação e transmissão dos saberes tradicionais.

Figura 02– Grupo das mezinheiras do Pé de Serra , Crato-CE, a imagem registra oito integrantes do coletivo.



Fonte: Fotografia de Evelyn Moura (2025).

5.2.1 Relatos e experiências das meizinheiras do Pé de Serra com as plantas medicinais

As meizinheiras do Pé de Serra relatam que as plantas têm um papel central em sua vida e cuidado com a saúde. Para elas, cada planta carrega uma energia, um saber ancestral e propriedades que auxiliam tanto no tratamento de doenças quanto na prevenção de males. Muitas afirmam que, entre todos os recursos disponíveis, às plantas são o mais importante, pois proporcionam um cuidado natural, conectado à terra e às tradições que foram transmitidas de geração em geração, corroborando estudos recentes que destacam a relevância das plantas medicinais na promoção da saúde, na valorização dos saberes tradicionais e no cuidado integral das comunidades.

O cuidado com essas plantas exige atenção e dedicação diária. As meizinheiras do Pé de Serra enfatizam que observar o crescimento, a saúde e o vigor das plantas são tão importantes quanto o uso medicinal delas. Para garantir que cresçam saudáveis, é necessário oferecer adubação adequada, utilizando preferencialmente compostos orgânicos ou adubos naturais que não agredam a planta nem o solo. A irrigação deve ser feita de acordo com as necessidades específicas de cada espécie, evitando tanto o excesso quanto a falta de água.

A poda também é uma prática frequente, essencial para estimular o crescimento, remover partes secas ou doentes e manter a planta forte e produtiva. Algumas meizinheiras mencionam que conversar com as plantas e observar sinais de alerta em suas folhas, flores ou raízes faz parte do cuidado cotidiano, permitindo perceber quando precisam de mais água, nutrientes ou atenção especial.

Esse entendimento das práticas de cultivo e manejo como parte essencial do uso medicinal também é reforçado por estudos etnobotânicos, que destacam que o cuidado com as plantas influencia diretamente sua eficácia terapêutica (Veiga Junior; Pinto; Maciel, 2005).

No relato das meizinheiras do Pé de Serra, esse cuidado vai muito além da técnica; ele envolve atenção, respeito e uma relação de reciprocidade. As plantas, além de serem medicamentos, tornam-se companheiras, que respondem às mãos que cuidam delas com saúde, vitalidade e cura. Para essas mulheres, investir tempo e carinho nas plantas é investir na própria saúde e bem-estar da comunidade, mantendo vivas práticas ancestrais que fortalecem o vínculo entre o ser humano e a natureza.

Estudos mostram que o conhecimento e o uso de plantas medicinais estão profundamente ligados às relações culturais, práticas cotidianas e bem-estar das comunidades, refletindo valores simbólicos e afetivos que vão além da simples utilidade física das plantas (Trujillo Frede *et al.*, 2025).

A partir da Tabela 02, que reúne as espécies medicinais utilizadas pelas mezinheiras do Pé de Serra foi possível identificar uma ampla diversidade botânica (Figura 03), evidenciando a riqueza do conhecimento tradicional local e sua relação direta com a biodiversidade regional.

Tabela 02- Identificação das espécies com base nas informações contidas na Cartilha das Mezinheiras do Pé de Serra , Crato, CE.

Nome popular	Nome científico	Farmacógeno	Principais compostos	Indicações terapêuticas
Oliveira	<i>Syzygium cumini</i> (L.) Skeels/ Myrtaceae	Folhas	Taninos e compostos fenólicos	Hipoglicemiante
Pepaconha	<i>Carapichea ipecacuanha</i> (Brot.) L. Anderson/ Rubiaceae	Raiz	Taninos, óleos essenciais e flavonoides	Amebicida, utilizada no tratamento de bronquite e coqueluche
Pequi	<i>Caryocar coriaceum</i> Wittm./ Caryocaceae	Fruto	Óleo essencial	Tratamento de dores reumáticas, musculares, articulações e da garganta
Picão Preto	<i>Bidens pilosa</i> / Asteraceae	Folhas e raízes	Compostos fenólicos	Antioxidante
Pimenta-do-Reino	<i>Piper nigrum</i> L./ Piperaceae	Folhas	Cumarinas e flavonóides	Tratamento de furúnculos, dor na garganta
Quebra Faca	-	Casca	Flavonóides	Tratamento de dores estomacais
Quebra Pedra	<i>Phyllanthus niruri</i> L./ Phyllanthaceae	Raiz	Chalconas e taninos	Elimina pedra dos rins
Romã	<i>Punica granatum</i> L./ Lythraceae	Fruto	Mucilagens e glicosídeos	Para inflamações na boca, vermífugo
Tipí	<i>Petiveria alliacea</i> L./ Phytolaccaceae	Casca	Cumarinas, flavonóides e taninos	Tratamento de dores nos ossos
Umari	<i>Geoffroea spinosa</i> Jacq./ Fabaceae	Raiz	Óleo essencial, alcalóides e flavonóides	Antimicrobiano
Umburana	<i>Amburana cearensis</i> (Allemão) A. C. Sm./ Fabaceae	Casca	Óleo essencial	Tratamento de bronquites, asma, gripe e resfriados
Valmoura	<i>Hamelia patens</i> Jacq./ Rubiaceae	Ramos e raiz	Princípio amargo e saponinas	Anti-inflamatório no caso de hemorroidas, antirreumático e antitérmico
Vassourinha	<i>Scoparia dulcis</i> L./ Plantaginaceae	Raiz	Óleo essencial, matricina, flavonóide, cumarina, taninos.	Anti-inflamatória, analgésica, antiácido, antidiabético
Xanana	<i>Turnera ulmifolia</i> L./ Turneraceae	Flor	Alcalóides, flavonóides e saponinas	Anti-inflamatória e calmante
Juá	<i>Ziziphus joazeiro</i> Mart./ Rhamnaceae	Casca	Taninos	Ação microbiana principalmente na odontologia

Laranja	<i>Citrus sinensis</i> L./ <i>Rutaceae</i>	Casca do fruto	Óleos essenciais, triterpeno, flavonóides.	Carminativa
Continuação.....				
Losna	<i>Artemisia absinthium</i> L./ <i>Asteraceae</i>	Folhas	Flavonóides e fitosteróis	Abortiva, diurética
Marcela	<i>Achyrocline satureioides</i> (Lam.) DC./ <i>Asteraceae</i>	Semente	-	Anti-inflamatório, antiespasmódico, analgésico
Maliça	<i>Mimosa pudica</i> L./ <i>Fabaceae</i>	Folhas	-	Banhos para aliviar reumatismo
Malva-branca	<i>Waltheria douradinha</i> A. St.-Hil/ <i>Malvaceae</i>	Ramos	Saponinas, taninos, alcalóides e flavonóides	Analgésica, antidiarreica, sedativa, antidepressiva e calmante
Malva-corama	<i>Bryophyllum pinnatum</i> (Lam.) Oken/ <i>Crassulaceae</i>	Folhas	Alcalóides, flavonóides e taninos	anti-hipertensiva, anti-histérica, antiulcerogênica, calmante
Malva-do-reino	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng./ <i>Lamiaceae</i>	Folhas	Óleo essencial, taninos	antiinflamatório, cicatrizante, analgésico
Mamão	<i>Carica papaya</i> L./ <i>Caricaceae</i>	Fruto verde e látex	Alcalóides e saponinas	adstringente, cicatrizante
Manga	<i>Mangifera indica</i> L./ <i>Anacardiaceae</i>	Casca	Flavonóides, óleos essenciais	Aromático, expectorante, estomáquico.
Mangiroba	<i>Senna occidentalis</i> (L.) Link/ <i>Fabaceae</i>	Semente	Lactona sesquiterpênica	Antigripal
Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L./ <i>Amaranthaceae</i>	Folhas	Óleo essencial, eucaliptol	Expectorante, antibacteriano, antisséptico.
Melão de São Caetano	<i>Momordica charantia</i> / <i>Cucurbitaceae</i>	Folhas	Óleo essencial, citral, sesquiterpenos zingibereno	Carminativo, antirreumática, antitrombose e cardiotônica
Mororó/ Pata de vaca	<i>Bauhinia forficata</i> Link/ <i>Fabaceae</i>	Folhas	-	Antidiarreico e cicatrizante no tratamento de úlceras
Mofumo	<i>Combretum leprosum</i> Mart./ <i>Combretaceae</i>	Raiz	Óleo essencial e ácidos graxos	Diurético, expectorante
Mussambê	<i>Cleome spinosa</i> L./ <i>Capparidaceae</i>	Raiz	Taninos, óleo volátil rico em bisaboleno e sesquiterpenos	Antidiarreica
Novalgina	<i>Achillea millefolium</i> L./ <i>Asteraceae</i>	Folhas	Óleo essencial, mentol	Antidispéptica, descongestionante nasal e antigripal
Noz moscada	<i>Viola surinamensis</i> (Rol. ex Rottb.) Warb./ <i>Myristicaceae</i>	Fruto	-	Para aliviar dores de cabeça
Capim Santo	<i>Cymbopogon citratus</i> / <i>Poaceae</i>	Folhas	Naftoquinonas	Calmante e antibacteriano
Cardo santo	<i>Silybum marianum</i> L./ <i>Asteraceae</i>	Sementes	-	Hepatoprotetor
Cebola branca	<i>Allium cepa</i> L./ <i>Liliaceae</i>	Bulbo	Terpenos e fenólicos	Expectorante e broncodilatadora
Chocalho de cobra	<i>Crotalaria lanceolata</i> L./ <i>Fabaceae</i> .	Folhas	Saponinas, alcalóides e terpenos	Tratamento de asma

Cidreira	<i>Lippia alba</i> L./ <i>Verbenaceae</i>	Folhas e flores	Bioflavonóides e pectina	Analgésica, antidiarréica, sedativa, antidepressiva e calmante
Colônia	<i>Alpinia zerumbet</i> (L.) B.L. Burtt & R.M. Sm.	Botões florais secos	Tujona	Anti-inflamatório, cicatrizante, analgésico
Continuação.....				
Cravo do reino	<i>Syzygium aromaticum</i> / <i>Myrtaceae</i>	Casca e raiz	Bioflávonóides	Adstringente, cicatrizante
Crista de Galo	<i>Erythrina crista-gallis</i> / <i>Fabaceae</i>	Frutos	-	Aromático, expectorante, estomático, antibacteriano
Continuação Erva doce	<i>Pimpinella anisum</i> L./ <i>Apiaceae</i>	Raiz	Mucilagem, alcalóides, óleo etéreo	Antigripal
Espinho de cigano	<i>Acanthospermum hispidum</i> DC./ <i>Asteraceae</i>	Folhas	Flavonóides	Expectorante, antibacteriano, antisséptico
Eucalipto	<i>Eucalyptus globulus</i> / <i>Myrtaceae</i>	Rizomas	Óleo essencial rico em timol	Antireumática, anti viral, anti trombose, cardiotônica e antialérgica
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe/ <i>Zingiberaceae</i>	Casca	Enzimas proteolíticas, alcalóides	Antidiarréico e cicatrizante no tratamento de úlceras
Genipapinho	<i>Genipa americana</i> L./ <i>Rubiaceae</i>	Sementes	-	Diurético, expectorante
Girassol	<i>Helianthus annuus</i> L./ <i>Asteraceae</i>	Folhas	Compostos antraquinônicos	Antidiarréica
Goiabeira	<i>Psidium guajava</i> L./ <i>Myrtaceae</i>	Folhas	Carotenóides, ascaridol	Descongestionante nasal e antigripal
Hortelã	<i>Mentha arvensis</i> L./ <i>Lamiaceae</i>	Folhas	Alcalóides e saponinas	Para aliviar dores de cabeça
Imbiriba	<i>Eschweira ovata</i> / <i>Lecythidaceae</i>	Sementes	Flavonóides, mucilagem e taninos	Tratamento de inflamações da pele
Ipê roxo	<i>Handroanthus impetiginosus</i> / <i>Bignoniaceae</i>	Casca	Triterpenóides, flavonóides, alelopática	Afrodisíaco, anti séptico, calmante
Jasmin laranja	<i>Murraya paniculata</i> / <i>Rubiaceae</i>	Flor	-	Afrodisíaco, anti séptico, calmante
Jatobá	<i>Hymenaea courbaril</i> L./ <i>Fabaceae</i>	Casca	Terpenos, saponinas, alcalóides, princípio amargo e cumarinas	Antimicrobiana, antifúngicas, antibacterianas
Abacateiro	<i>Persea americana</i> C. Bauh/ <i>Lauraceae</i>	Folhas	Diarilpropanóides e neolignanais	Indicada para males do estômago, anti- inflamatória, cicatrizante, controle de úlceras
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i> L./ <i>Lamiaceae</i>	Folha e flores	Taninos, ácido gálico, jambulol, resina fenólica	Hipoglicemiante
Alecrim pimenta	<i>Lippia sidoides</i> Cham./ <i>Verbenaceae</i>	Folhas e flores	Emetina, ácidos orgânicos, taninos, saponinas.	Amebicida, utilizada no tratamento de bronquite e coqueluche
Alho	<i>Allium sativum</i> L./ <i>Liliaceae</i>	Bulbo	Óleo essencial	Tratamento de dores reumáticas, musculares,

				das articulações e da garganta
Anador	<i>Justicia pectoralis</i> Jacq./ Acanthaceae	Folhas	Flavonóides	Antioxidante, hepatoprotetor
Angico	<i>Anadenanthera colubrina</i> (Vell.) Brenan / Fabaceae	Casca	Óleos essenciais, piperina	Tratamento de furúnculos, dor na garganta
Continuação.....				
Aroeira	<i>Myracrodruon urundeuva</i> Allemão / Anacardaceae	Casca	-	Tratamento nas dores estomacais
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L./ Rutaceae	Ramo: Folhas e caule	Flavonóides, lignanas, triterpenoides	Elimina pedra dos rins
Babosa	<i>Aloe vera</i> L./ Liliaceae	Folhas	-	Béquica, antitumoral, diurética, digestiva, depurativa.
Barbatimão	<i>Stryphnodendron adstringens</i> Mart/ Fabaceae	Folhas	Taninos, alcalóides	Para inflamações na boca, vermífugo.
Boldo do Chile	<i>Peumus boldus</i> Molina/ Monimiaceae	Folhas	Cumarinas, flavonóides e taninos	Tratamento de dores nos ossos
Boldo da Índia	<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews/ Lamiaceae	Folhas	Compostos fenólicos	Antimicrobiano, emenagogo
Cabacinha	<i>Luffa operculata</i> L./ Cucurbitaceae	Fruto seco	Cumarinas	Tratamento de bronquites, asma, gripe e resfriados.
Camomila	<i>Matricaria recutita</i> L./ Asteraceae	Flores	Alcaloides e flavonoides	Anti-inflamatório no caso de hemorroidas, antirreumático e antitérmico
Canapú	<i>Physalis angulata</i> L./ Solanaceae	Frutos, folhas e raízes	Triterpeno e flavonóides.	Anti-inflamatória, analgésica, antiácido, antidiabético
Capim gordura	<i>Melinis minutiflora</i> / Poaceae	Folhas	Flavonóides, taninos e glicosídeos	Anti-inflamatória e calmante

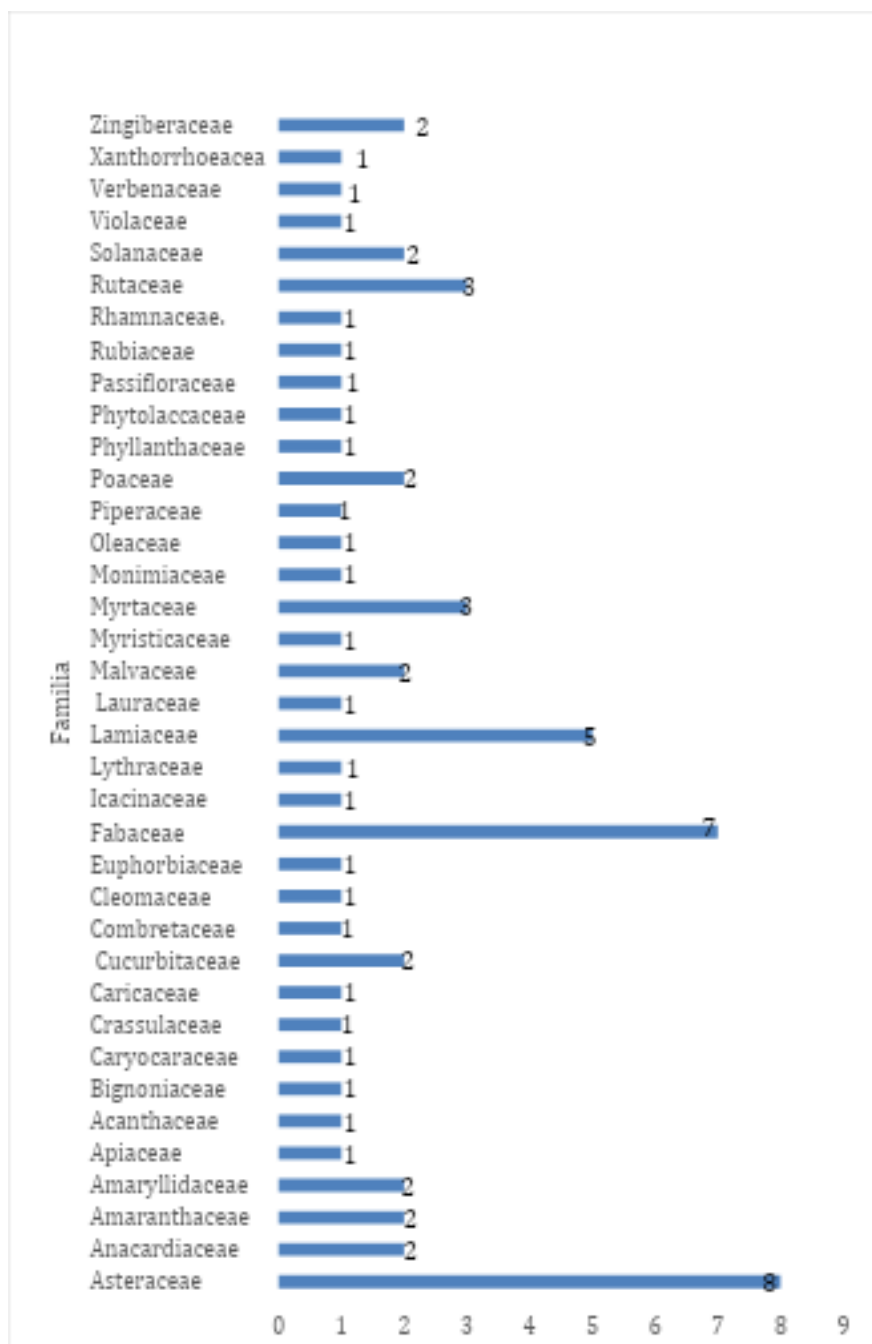
Fonte: MAIA (2014), com base em Lorenzi e Matos (2008)

Figura 03 – Algumas plantas medicinais cultivadas nos quintais das meizinheiras: (A) Hortelã; (B) Boldo do chile; (C) Malva do reino; (D) Juá.



Fonte: Acervo do grupo de meizinheiras do Pé de Serra (2026).

Foram citadas 68 espécies, pertencentes a 25 famílias botânicas distintas (Tabela 01 e Gráfico 01). O gráfico 01 mostra que o uso das plantas medicinais está concentrado principalmente nas famílias Asteraceae, Fabaceae, Lamiaceae e Myrtaceae. Essa predominância indica que a escolha das espécies não é aleatória, mas está relacionada à sua ampla disponibilidade no ambiente e à importância cultural e terapêutica ao longo do tempo. Essas famílias possuem grande diversidade de espécies, muitas com compostos bioativos relevantes e propriedades medicinais reconhecidas, além de serem de fácil acesso ou cultivo. Assim, a concentração de citações reflete a relação entre a biodiversidade local, a experiência prática e a tradição no uso das plantas medicinais.

Gráfico 01- Distribuição de unidades de espécies medicinais por família.

Fonte: Tabela 02

5.2.2 Manutenção dos saberes tradicionais

O saber das mezinheiras do Pé de Serra corre o risco de se perder, principalmente porque está fortemente baseado na oralidade e na prática cotidiana. Muitas vezes, esse

conhecimento não é registrado em livros ou materiais escritos, sendo transmitido apenas de forma prática entre gerações. Além disso, a valorização excessiva de medicamentos industrializados e a falta de reconhecimento do saber popular contribuem para que a juventude se distancie dessas tradições.

No entanto, muitas meizinheiras do Pé de Serra afirmam que se esforçam para transmitir seus conhecimentos a filhos, netos, vizinhos e pessoas interessadas. Esse ensino acontece de maneira prática, mostrando como plantar, cuidar e preparar as ervas, e também compartilhando as histórias e significados espirituais que acompanham cada planta. Esse processo de ensino-aprendizagem é visto como uma forma de manter viva a tradição e garantir que as práticas de cuidado com a saúde, baseadas na relação com a natureza, continuem a fazer parte da vida comunitária.

Esse processo de ensino-aprendizagem é visto como uma forma de manter viva a tradição e garantir que as práticas de cuidado com a saúde, baseadas na relação com a natureza, continuem a fazer parte da vida comunitária (Payyappallimana; Subramanian, 2012).

5.3 Atividades realizadas pelo grupo dentro e fora da comunidade

Dentro da comunidade, as meizinheiras do Pé de Serra realizam o cultivo de ervas medicinais, a produção de xaropes, sabonetes, lambedores, chás e outros preparados naturais (Figura 04), além de encontros para troca de saberes e fortalecimento da cultura popular. Também oferecem apoio às famílias em momentos de doença ou necessidade, compartilhando seus conhecimentos de forma prática e acessível.

Figura 04 – Produtos fitoterápicos produzidos pelas meizinheiras, Crato – CE.



Fonte: fotografia Evelyn Moura (2025).

Fora da comunidade, participam de feiras e eventos como a Exposição dos Produtos da Agricultura Familiar do Cariri, a EXPROAF, onde divulgam seus produtos, trocam experiências com outros grupos e geram renda para complementar o sustento das famílias. Nessas ocasiões, fortalecem sua identidade coletiva e levam o conhecimento tradicional para espaços mais amplos.

Essas ações também contribuíram para a geração de renda, por meio da produção e venda de xaropes, garrafadas, sabonetes e lambedores elaborados pelo grupo. A atuação das meizinheiras do Pé de Serra tem revitalizado tanto a vida das comunidades quanto de cada integrante, consolidando-as como referências na preservação e transmissão de saberes tradicionais de saúde no semiárido do Cariri cearense.

O surgimento do grupo está ligado ao trabalho da Cáritas Diocesana de Crato, que, entre 2013 e 2014, ofereceu cursos e orientações sobre saúde pública e saberes populares. Esse apoio foi fundamental para que as meizinheiras do Pé de Serra fossem reconhecidas como lideranças sociais e guardiãs de conhecimentos tradicionais. Apesar de o grupo das meizinheiras do Pé de Serra ainda não participar formalmente de programas do governo, ele continua muito ativo por meio de ações organizadas pela própria comunidade.

Tais instantes de diálogo e partilha (Figura 05) são fundamentais para a valorização da medicina tradicional, pois possibilitam o fortalecimento das práticas culturais e a preservação

dos conhecimentos populares. A troca de experiências entre mezinheiras contribui para a construção coletiva do saber, permitindo que diferentes vivências e aprendizados sejam compartilhados, enriquecendo o repertório de práticas de cuidado. Além disso, encontros como esse também funcionam como espaços de reconhecimento social dessas mulheres, que desempenham um papel importante no cuidado comunitário, especialmente em contextos onde o acesso aos serviços formais de saúde pode ser limitado. Dessa forma, a reunião evidencia a importância do saber popular na promoção da saúde e no fortalecimento dos vínculos comunitários.

Figura 05 – Roda de conversa no Centro Cultural do cariri com participação dos grupos das mezinheiras do Pé de Serra , Urocongo e Scan.



Fonte: Acervo do autor (2025).

5.4 As ações sustentáveis presentes nas práticas da medicina popular

As práticas das mezinheiras do Pé de Serra estão fortemente ligadas à sustentabilidade e ao respeito à natureza. Destacam-se o uso de adubos orgânicos, o reaproveitamento de resíduos vegetais, a preservação de nascentes e matas nativas e o cultivo de ervas sem agrotóxicos. Além disso, valorizam o plantio de espécies locais, contribuindo para a conservação da biodiversidade e a continuidade dos saberes tradicionais.

Conforme salientam Silva *et al.* (2015), a etnobotânica desempenha um papel crucial na mediação entre a valorização dos saberes ancestrais e a manutenção da biodiversidade. Ao reconhecer que o uso de plantas medicinais está intrinsecamente ligado à cultura e ao cotidiano das populações, estabelece-se uma lógica de conservação em que o manejo sustentável assegura

a preservação dos recursos naturais. Assim, a proteção do conhecimento tradicional atua como um mecanismo de salvaguarda ambiental, garantindo que a exploração dessas espécies ocorra de forma equilibrada, promovendo tanto a saúde das comunidades quanto a integridade dos ecossistemas.

Quando comparadas à medicina convencional, baseada em medicamentos sintéticos, as mezinheiras do Pé de Serra reconhecem a importância dos tratamentos médicos, mas ressaltam que a medicina popular é mais acessível, natural e próxima das realidades comunitárias. Para elas, os remédios de plantas trazem menos efeitos colaterais e atuam não apenas no corpo físico, mas também no bem-estar emocional e espiritual.

O acesso aos medicamentos sintéticos é essencial, sobretudo em casos graves, mas o uso de plantas medicinais permanece relevante por sua acessibilidade, aceitação cultural e integração ao cuidado cotidiano. Estudos apontam que os fitoterápicos podem complementar os tratamentos convencionais, ampliando as possibilidades terapêuticas na atenção à saúde (Brasil, 2006; Bruning *et al.*, 2012; Giraldi; Hanazaki, 2010; Heck *et al.*, 2017).

5.5 Metas e projetos para o grupo de mezinheiras do Pé de Serra

De acordo com a Cáritas Diocesana de Crato, o trabalho desenvolvido com o grupo de mulheres mezinheiras do Pé de Serra tem como objetivo principal promover o fortalecimento social, a autonomia e a participação ativa dessas mulheres na comunidade. Para isso, a atuação da organização se baseia em diferentes estratégias, especialmente por meio de processos formativos, que buscam ampliar o conhecimento e a consciência das participantes sobre seus direitos, sua importância social e seu papel na construção de políticas públicas.

Além disso, são incentivadas práticas integrativas e complementares de saúde, que valorizam saberes tradicionais e o uso de recursos naturais, contribuindo para o cuidado com o corpo, a mente e o bem-estar coletivo. Dentro desse processo também são realizados círculos de paz e atividades voltadas ao “cuidar de quem cuida”, reconhecendo que muitas dessas mulheres exercem papéis importantes de cuidado dentro de suas famílias e comunidades, necessitando também de momentos de acolhimento, escuta e fortalecimento emocional.

Outro aspecto fundamental dessa atuação é estimular a autonomia das mulheres, incentivando sua participação em espaços de decisão e de controle social das políticas públicas, garantindo que suas vozes sejam ouvidas e que possam contribuir ativamente para a construção de melhorias em suas comunidades. Paralelamente, o trabalho também busca fortalecer a cultura popular local e a organização do próprio grupo de mulheres mezinheiras, valorizando

seus conhecimentos tradicionais, suas práticas de cura e suas formas de organização comunitária.

Para o ano de 2026, a Cáritas informou que dará continuidade a essas ações, ampliando os processos formativos e as atividades que promovem o empoderamento feminino, o cuidado coletivo e a valorização dos saberes populares.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados apresentados, foi possível compreender que as meizinheiras do Pé de Serra desempenham um papel fundamental na promoção da saúde comunitária, articulando cuidado, cultura, espiritualidade e sustentabilidade em suas práticas cotidianas. A trajetória do grupo, vinculada à atuação da Cáritas Diocesana de Crato, evidencia um processo coletivo de organização e de valorização da saúde popular, fortalecendo vínculos comunitários e promovendo a transmissão de conhecimentos tradicionais.

Os relatos evidenciaram que o uso das plantas medicinais vai além do tratamento de doenças, constituindo-se como uma prática integral de cuidado, baseada no respeito à natureza e na reciprocidade entre ser humano e meio ambiente. Também foi possível observar que os saberes das meizinheiras do Pé de Serra estão ameaçados pela predominância da medicina convencional e pela diminuição da transmissão oral entre gerações. Ainda assim, essas mulheres demonstram compromisso em manter viva essa tradição, ensinando filhos, netos e membros da comunidade por meio da prática cotidiana.

A atuação diária do grupo que se traduz no cultivo de plantas, na produção de remédios caseiros e na participação em feiras e encontros mostra como o conhecimento dessas mulheres se transforma em ações práticas de cuidado. Essas atividades fortalecem a união da comunidade e promovem uma rede de apoio e solidariedade que beneficia todo o território.

Este relato reforça a importância dos saberes tradicionais como parte legítima do cuidado em saúde, evidenciando as Meizinheiras do Pé de Serra como exemplo de promoção da saúde, resistência cultural e construção de práticas mais humanas, integradas e sustentáveis.

A elaboração deste relato de experiência foi fundamental para formação acadêmica, profissional e humana, pois possibilitou uma compreensão mais profunda da realidade vivenciada pelas mulheres da comunidade, de seus desafios, saberes, resistências e formas próprias de cuidado.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Bruna Dayane Xavier de. A afirmação de territorialidades através dos saberes e dos usos de plantas medicinais pelas mezinheiras do Cariri cearense. In: **SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA AGRÁRIA**, 8.; **SIMPÓSIO NACIONAL DE GEOGRAFIA AGRÁRIA**, 9., 2017.
- ARAÚJO, Bruna Dayane Xavier de. **Raízes da cura: os saberes e as experiências dos usos de plantas medicinais pelas mezinheiras do Cariri cearense**. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Universidade Regional do Cariri, Crato, 2016.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRUNING, Marcia C. R.; MOSEGUI, Gabriela B. G.; VIANA, Carlos M. M. A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p. 3051–3062, 2012.
- CÁRITAS DIOCESANA DE CRATO. **Revista mezinheiras do pé de Serra**. Crato, CE: Cáritas Diocesana de Crato, 2014. Tiragem: 1.000 exemplares.
- CORRÊA, Cynthia Candida; ALVES, Alexandre Florindo. Plantas medicinais como alternativa de negócios: caracterização e importância. 2008.
- CRESWELL, John W.; POTH, Cheryl N. **Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens**. Porto Alegre: Penso, 2016.
- DIAS, Lucimberg Camargo; CAETANO, Edson. A produção e compartilhamento de saberes pelas raizeiras e raizeiros no Quilombo de Mata Cavalo-MT. In: **SEMINÁRIO DE EDUCAÇÃO (SEMIEDU)**, 2024. Anais [...]. SBC, 2024. p. 256–264.
- DI STASI, Luiz Claudio. **Plantas medicinais: verdades e mentiras: o que os usuários e os profissionais de saúde precisam saber**. São Paulo: UNESP, 2007.
- FERRAZ, Melina Passos Santana et al. Plantas medicinais utilizadas no Nordeste brasileiro com potencial fitoterápico: uma revisão bibliográfica. **Etnobiologia**, v. 21, n. 2, p. 52–70, 2023.
- FERNANDES, Suyane de Lima Reis et al. Plantas que curam: o saber ancestral de mulheres indígenas Tremembé da Barra do Mundaú-CE. **Cadernos de Agroecologia**, v. 19, n. 1, 2024.
- FELIX, Franceildo Jorge et al. Utilização de plantas medicinais na elaboração de garrafadas para fins terapêuticos no semiárido brasileiro. 2022.
- GADELHA, Claudia Sarmiento et al. Estudo bibliográfico sobre o uso das plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**, v. 8, n. 5, p. 27, 2013.
- GIRALDI, Marina; HANAZAKI, Natalia. Uso e conhecimento tradicional de plantas medicinais no sul do Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, p. 395–406, 2010.

HECK, Rita Maria et al. Plantas medicinais e fitoterapia no contexto da atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 7, n. 2, p. 250–263, 2017.

HELMAN, Cecil G. **Cultura, saúde e doença**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Crato (CE): cidades e estados**. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce/crato.html>. Acesso em: 13 fev. 2026.

MODRO, Anna Frida Hatsue et al. Importância do conhecimento tradicional de plantas medicinais para a conservação da Amazônia. **Cadernos de Agroecologia**, v. 10, n. 3, 2015.

NOGUEIRA, Alvarina Jannotti et al. **Medicina popular**. Rio de Janeiro: Prefeitura Municipal, 2005.

NUNES, Josefina D.; MACIEL, Michelline do Vale. **A importância da informação do profissional de enfermagem sobre o cuidado no uso das plantas medicinais: uma revisão de literatura**. 2017.

PAIVA, Rafael Silva; DA COSTA, Antônia Conceição Ferreira; AMARAL, Taynara Santos. Saberes ancestrais: a importância do conhecimento tradicional sobre plantas medicinais em comunidades rurais. **Meio Ambiente (Brasil)**, v. 7, n. 3, 2025.

PAYYAPPALLIMANA, Unnikrishnan; SUBRAMANIAN, Suneetha M. **Biodiversidade, conhecimento tradicional e saúde comunitária: fortalecendo as interconexões**. Tóquio: Universidade das Nações Unidas – Instituto de Estudos Avançados, 2012.

POLICARPI, Jakson Junes; DOS SANTOS, Vera Lucia Pereira; GARBOSA, Renata Adriana. Uso de plantas medicinais na medicina popular: benefícios e desafios. **Caderno Intersaberes**, v. 14, n. 52, p. 362–377, 2025.

SESSO, Patrícia Pompermayer et al. Análise econômica, social e ambiental da cadeia produtiva de plantas medicinais, aromáticas e condimentares no Brasil. **Revista DELOS**, v. 18, n. 63, p. e3651, 2025.

SILVA, Paulo Henrique et al. A etnobotânica e as plantas medicinais sob a perspectiva da valorização do conhecimento tradicional e da conservação ambiental. **Revista de Ciências Ambientais**, v. 9, n. 2, p. 67–86, 2015.

TRUJILLO FREDE, Christina et al. A relevância do conhecimento e uso de plantas medicinais para a saúde e a biodiversidade: uma perspectiva da ecologia social. **Discover Sustainability**, v. 6, n. 1, p. 1007, 2025.

VEIGA JUNIOR, Valdir F.; PINTO, Angelo C.; MACIEL, Maria Aparecida M. Plantas medicinais: cura segura? **Química Nova**, v. 28, p. 519–528, 2005.

ANEXOS

ANEXO 01:

Formulário: – SABERES E PRÁTICAS DAS MEIZINHEIRAS DO PÉ DE SERRA NA COMUNIDADE

Parte 1 - Identificação

1. Nome da Comunidade: _____
2. Idade: _____anos () Menos de 30 anos () 31–45 () 46–60 () Mais de 60
3. Gênero: () Feminino () Masculino () Outro: _____
4. Escolaridade:
() Não-alfabetizada () Ensino Fundamental () Ensino Médio () Ensino Superior
5. Número de filhos: _____
6. Você mora nesta comunidade há quanto tempo?
() Menos de 5 anos () 5–10 anos () Mais de 10 anos

Sobre o trabalho com plantas medicinais

7. Desde quando você trabalha ou faz uso de plantas medicinais? E por quê?
() Menos de 5 anos () 5 a 10 anos () Mais de 10 anos
-

Parte 2 – Saberes e uso das plantas medicinais

8. Com quem você aprendeu a fazer os remédios caseiros?
() Mãe/pai () Avó/avô () Outra meizinheira () Aprendi sozinha
() Outros: _____
09. Quantas pessoas participam do grupo de meizinheiras do Pé de Serra ?
_____pessoas
10. Existe alguma liderança no grupo?
() Sim – Quem? _____
() Não
11. A produção é consumida pela própria família?
() Sim
() Não – Para quem é destinada? _____
12. Qual o principal objetivo do grupo de meizinheiras do Pé de Serra ?

13. Você se considera:

- () Meizinheiras do Pé de Serra () Raizeira () Outro – Qual? _____

14. Quais plantas são mais importantes para você no cuidado com a saúde?

15. O que vocês costumam preparar com as plantas?

- ☐ Chás ☐ Pomadas ☐ Garrafadas ☐ Banhos ☐ Defumações ☐ Rezas
☐ Outros – Quais? _____

16. Quais são as plantas mais usadas na sua comunidade?

17. Onde você costuma buscar ou colher essas plantas?

- ☐ Quintal ☐ Mata ☐ Feira ☐ Vizinhos ☐ Natureza (campo, beira de rio etc.)

18. Como é feito o cuidado com essas plantas?

19. As pessoas da comunidade procuram você quando estão doentes ou com algum problema de saúde?

- ☐ Sim
☐ Não

20. Você ensina outras pessoas (filhos, netos, vizinhos) a trabalhar com plantas?

- ☐ Sim
☐ Não

21. Você já teve alguma parceria com:

- ☐ Posto de saúde
☐ Agentes comunitários de saúde
☐ Universidades
☐ Nenhuma dessas
☐ Outros – Quais? _____

22. Você acha que o saber das mezinheiras do Pé de Serra está se perdendo? Você sente que o conhecimento das plantas está sendo passado para as novas gerações? Por quê?

- ☐ Sim ☐ Não ☐ Em parte

Se quiser, comente: _____

APÊNDICE A – MODELO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Estou realizando uma pesquisa intitulada "Meizinheiras do Pé de Serra, Crato-CE: seus relatos e saberes com o uso de plantas medicinais", desenvolvida como Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Agronomia da Universidade Federal do Cariri (UFCA).

Para a coleta de dados serão realizadas entrevistas individuais, observação participante e anotações em diário de campo sobre as atividades desenvolvidas pelas Meizinheiras do Pé de Serra relacionadas ao cultivo, preparo e uso de plantas medicinais. Os encontros poderão ser gravados em áudio, mediante autorização da participante, e as observações serão registradas por escrito, sendo resguardado o sigilo da identidade das pessoas que concederem as informações.

Sua participação nesta pesquisa contribuirá para o registro, a valorização e a preservação dos saberes tradicionais relacionados ao uso de plantas medicinais, fortalecendo a memória cultural e subsidiando estudos na área da etnobotânica, da agricultura familiar e da extensão rural.

A participação nesta pesquisa não traz complicações legais nem envolve qualquer tipo de pagamento. O(A) senhor(a) tem total liberdade para recusar-se a participar da pesquisa ou retirar seu consentimento em qualquer fase do estudo, sem qualquer prejuízo.

Os procedimentos utilizados nesta pesquisa obedecem aos critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

As informações obtidas serão utilizadas exclusivamente para a realização deste trabalho, sendo garantido o anonimato das participantes e a confidencialidade dos dados coletados.

Em caso de dúvidas, o(a) participante poderá entrar em contato com a pesquisadora Natalia Raquel da Silva Rodrigues ou com a orientadora Prof.^a Dra. Cláudia Araújo Marco, da Universidade Federal do Cariri (UFCA).

Autorização para uso de imagem

Concedo o direito de uso de imagem para fins exclusivamente acadêmicos:

☐ SIM

☐ NÃO

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Após a leitura das informações apresentadas, declaro que fui devidamente esclarecido(a) sobre os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios desta pesquisa e concordo, de forma livre e voluntária, em participar do estudo.

Local: _____

Data: _____ de _____ de _____.

Nome do(a) participante: _____

Assinatura do(a) participante: _____

Assinatura da pesquisadora: _____

ANEXO
DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que este Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia/Tese/Dissertação), escrito sob minha orientação, está em versão final, de acordo com as solicitações realizadas pela banca examinadora.

Informo também que procedi à revisão final do texto, constatando que atende às especificações das normas da ABNT para apresentação de trabalhos acadêmicos da UFCA, no que diz respeito ao conteúdo e à formatação.



Documento assinado digitalmente

CLAUDIA ARAUJO MARCO

Data: 01/04/2026 14:05:14-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Data e local da assinatura eletrônica