

## **13881 - O trabalho com plantas medicinais: um caminho de fortalecimento da resistência, da renda e participação das mulheres.**

*The medicinal plants work: a strengthening path to women resistance, income and participation.*

OLIVEIRA, Juraci<sup>1</sup>; RODRIGUES, Sandra<sup>2</sup>; SANTOS, Sarita<sup>3</sup>

1 Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra – MST, Região Metropolitana, [andriaralimaoliveira@yahoo.com.br](mailto:andriaralimaoliveira@yahoo.com.br); 2 Cooperativa de Prestação de Serviços Técnicos – COPTec, [gorda.sandra@gmail.com](mailto:gorda.sandra@gmail.com); 3 Cooperativa Central dos Assentados do Estado do Rio Grande do Sul – COCEARGS, [sarita\\_qa@yahoo.com.br](mailto:sarita_qa@yahoo.com.br)

**Resumo:** Ao longo da década de 1989/1990 constituíram-se os assentamentos rurais na região metropolitana (Porto Alegre). Orientados pelo Movimento dos Trabalhadores Sem Terra, reconstroem um planejamento estratégico de seu movimento, criando condições para a constituição de um Programa de Saúde com as famílias assentadas. Através de pesquisa de campo, oficinas e reuniões identificaram-se 14 espécies de plantas medicinais mais utilizadas pelas famílias no tratamento preventivo de doenças, e desenvolvidas ações práticas e cursos sobre plantas medicinais. A partir da compreensão de que saúde é mais do que postos e hospitais, mas envolve o meio ambiente, tudo que está no entorno da moradia e do assentamento, realizaram-se oficinas de capacitação e foram implantadas unidades pedagógicas (hortos medicinais). Este programa, construído de forma participativa, estimulou o protagonismo e a participação das mulheres nos espaços coletivos regionais.

**Palavras-Chave:** mulheres; renda; participação; resistência.

**Abstract:** Through 1989/1990 decades the metropolitan (Porto Alegre area) rural settlements were constituted. Guided by the Landless Workers Movement, they rebuild a strategic planning of their movement, creating conditions for the formation of a Health Program with the settled families. Through field research, workshops and meetings 14 of the most used medicinal plants species were identified by most families in the preventive treatment of disease, and courses were developed on practical actions and medicinal plants. From the understanding that health is more than clinics and hospitals, but it involves the environment, all that is surrounding the house and the settlement were held training workshops and teaching units were implanted (medicinal plant nurseries). This program, built in a participatory way, stimulated the role and participation of women in regional collective spaces.

**Keyword:** woman; income; participation; resistance.

### **Contexto**

As famílias que participam da luta pela terra e pela reforma agrária no Brasil e no estado do Rio Grande do Sul vivenciam uma história comum de luta e persistência que se inicia nos acampamentos do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra - MST. Esta trajetória se concretiza com a conquista dos assentamentos, onde se instala o trabalho familiar camponês e a produção de alimentos.

As famílias assentadas da região metropolitana organizam-se em micros regiões, a saber: Eldorado do Sul, Nova Santa Rita, Tapes e Viamão, e recentemente Encruzilhada do Sul, totalizando 1.690 famílias.

Os assentamentos da região organizam-se com base na estrutura organizativa do MST, ou seja, famílias inseridas em núcleos de base - NBs, ou grupos produtivos e/ou sociais, coordenação geral, direção regional, e direção estadual, com reuniões sistemáticas e assembléias. A região conta, ainda, com a Cooperativa dos Trabalhadores Assentados da região de Porto Alegre – COOTAP.

Além desta estrutura organizativa se encontram também na região os denominados Grupos Gestores Regionais, sendo eles: Grupo Gestor das Hortas, Frutas e Plantas Medicinais, Grupo Gestor do Arroz Agroecológico, Grupo Gestor do Leite e Grupo Gestor da Piscicultura, e, ainda, os coletivos da saúde, educação, juventude e mulheres. A Cooperativa de Prestação de Serviços Técnicos Ltda. – Coptec é responsável pelo trabalho de assistência técnica na região metropolitana.

A ocupação deste território, pelos assentamentos, iniciou em 1988, quando chegaram as primeiras famílias estabelecendo-se nos Assentamentos Itapuí Meridional, Tempo Novo, Padre Josimo e São Pedro I e II. A partir de 1991 formaram-se os Assentamentos 30 de Maio, Caturrita, Capela, São José, Sino, 19 de Setembro, Conquista Nonoaiense, Integração Gaúcha, Vinte e Dois de Novembro, Recanto da Natureza e Santa Tereza. O terceiro período, a partir de 1995, com o estabelecimento dos Assentamentos Santa Marta, Lagoa do Junco, Boa Vista, Capão do Leão, Filhos de Sepé, Zumbi dos Palmares. E, mais recentemente, a partir de 2005, formaram-se os Assentamentos Oziel Alves, Santa Rita de Cássia II, Renascer II e Apolônio de Carvalho, e em 2012 o assentamento Tupi, e em fase de conquista o Keno.

Este relato trata da experiência de uma prática de saúde desenvolvida pelo MST nos assentamentos da Região Metropolitana, cuja produção de plantas medicinais é agroecológica. Impossível pensar uma produção de plantas medicinais com agrotóxicos.

### **Descrição da experiência**

A experiência busca contextualizar brevemente uma concepção de saúde, e o envolvimento e participação das mulheres neste processo. Em outro momento destaca-se uma pesquisa realizada em 2005, que resultou no Programa de Saúde da região metropolitana.

Primeiramente, ao se falar de experiência de saúde nos assentamentos deve-se levar em conta os seus condicionantes, como a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, a higiene e os aspectos do entorno relacionados à comunidade e à natureza. Considera-se a saúde em sua dimensão mais ampla, que não diz respeito somente a hospitais e postos de saúde. Falar em saúde é não usar venenos na terra, é não poluir os rios, é produzir e consumir alimentos orgânicos, é pautar o debate da agroecologia. Uma sociedade com saúde é aquela em que os homens e as mulheres tenham seus direitos respeitados, na qual a riqueza e a renda sejam distribuídas com igualdade. É lutar permanentemente para que a saúde humana e da natureza não se transforme em mercadoria para dar lucro às indústrias agroquímicas.

Por isso, afirma-se que lutar pela terra, pela reforma agrária e pela transformação da sociedade é lutar pela saúde.

Nesta trajetória de resistência, de luta pela saúde da família e da comunidade, destaca-se a participação efetiva das mulheres nos assentamentos da região, uma vez que, sem dúvida, são as camponesas as principais responsáveis pela produção do “entorno” da casa e pela renda gerada, seja a partir da cultura de plantas medicinais, seja com a criação de animais de pequeno porte, com o cultivo de hortas, com a organização de agroindústria, com a produção de leite e seus derivados garantindo a alimentação saudável e diversificada para o auto-sustento da família, para a comercialização e renda, fortalecendo a agricultura camponesa e combatendo o agronegócio na ação prática cotidiana. Com destaque especial às questões que envolvem a soberania alimentar, tão importante em nossos dias.

Desnecessário reafirmar que a produção de plantas medicinais nos assentamentos da região são agroecológicas, sendo impossível aceitar que em qualquer produção de plantas medicinais seja aplicada qualquer dose de agrotóxicos (venenos).

Então, quando as mulheres resgatam os saberes das plantas medicinais – o que consiste na principal ferramenta desta experiência - reforçam sua liberdade e autonomia e geram renda para a sua família, seja com o trabalho de promoção e prevenção da saúde, seja com a comercialização de subprodutos, como sabonetes, cremes e xampus as bases das plantas.

Nesta trajetória, trabalho e vida se entrelaçam e se relacionam. Vão além da lógica mercantilizada, contabilizada. Cada encontro das mulheres para o beneficiamento das plantas proporciona formação, integração, participação e liberdade às mulheres.

Considera-se fundamental a conquista no SUS – Sistema Único de Saúde, com a aprovação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, por meio do Decreto Presidencial Nº. 5.813, de 22 de junho de 2006. Nesta perspectiva, a população da cidade e do campo pode ser atendida com remédios naturais e outras práticas alternativas de saúde. Porém, é preciso atenção, pois os camponeses/as não devem abdicar de suas farmácias verdes e sua própria produção e organização, caso contrário, a indústria químico-farmacêutica, em nome da saúde natural, pode se apropriar e manipular estes saberes historicamente construídos e transformá-los exclusivamente em capital, sem a preocupação de fortalecer o protagonismo popular e a saúde preventiva.

Ao trabalhar com as plantas medicinais e a fabricação de diversos subprodutos para uso familiar e comercial, foram construídos espaços participativos e de motivação na região metropolitana, contribuindo com a elevação da auto-estima e da ação coletiva.

Referente à construção do Programa de Saúde nos assentamentos, foi realizada pesquisa de campo em 2005, organizado várias reuniões do Coletivo de Saúde Terra e Vida, que reúne representantes de assentamentos da região de Porto Alegre, buscando identificar as demandas e sonhos das famílias, especialmente das mulheres, no trabalho com as plantas medicinais.

Deste diálogo, organizou-se uma pesquisa participante, através de questionários dirigidos às famílias assentadas, para buscar subsídios e dados que indicassem quais as plantas mais utilizadas nos assentamentos, as principais doenças e o

interesse pelos remédios caseiros, e o uso de cosméticos e materiais de limpeza a base das plantas.

Foram aplicados 55 questionários, e após o levantamento de dados, as informações foram sistematizadas e apresentadas em reuniões nos assentamentos e na coordenação regional, resultando no Programa de Saúde.

Deste processo resultou a elaboração de uma cartilha com o registro sobre as plantas medicinais mais utilizadas, sua caracterização, manuseio de plantio, tratamentos culturais, épocas de colheita, forma de secagem e armazenagem e receitas.

A pesquisa resultou na seleção de 14 plantas medicinais mais utilizadas, são elas: Cavalinha (*Equisetum arvense*), Macela (*Achyrocline satureioides*), Dente de Leão (*Taraxacum officinale*), Urtiga (*Urtica dioica*), Camomila (*Matricaria chamomila*), Alecrim (*Rosmarinus officinalis*), Calêndula (*Calendula officinalis*), Poejo (*Mentha pulegium L.*), Babosa (*Aloe vera*), Mil-em-Rama (*Achillea millefolium*), Alcachofra (*Cynara scolymus L.*), Tansagem (*Plantago major L.*), Pulmonária (*Pulmonária officinalis L.*), Salvia (*Salvia officinalis L.*).

Ao mesmo tempo em que foi identificado que as famílias pouco utilizam remédios caseiros manipulados na forma de tinturas ou pomadas, por exemplo, revelou que 100% delas utilizavam as plantas medicinais para chás. Quanto aos locais de coleta, verificou-se que 100% delas coletavam algum tipo de planta na sua horta caseira, 60% buscavam na mata e 40% no entorno da moradia. A pesquisa revelou, também, que a utilização de mudas, galhos, folhas, são as partes da planta mais freqüentemente utilizadas. Para a secagem, utilizam, principalmente, algum cômodo da casa, dispendo a parte da planta em local coberto, sem exposição direta dos raios solares. Somente 10% produziam tinturas e pomadas.

Posteriormente à pesquisa e ao estabelecimento do Programa de Saúde, desde final de 2006, com períodos de maior avanço, e períodos de desarticulação das famílias, foram implantados oito hortos medicinais de caráter pedagógico, ou seja, buscando o engajamento e a participação direta das famílias, constituindo um caminho fundamental para a resistência e estímulo a geração de renda. Com os hortos foram obtidas matérias-primas para a secagem, processo denominado pelos grupos de mulheres de “manejo pós-colheita”.

Neste período realizaram-se várias atividades de formação e de intercâmbio com grupo de agricultores do Uruguai, através de sua organização Pindó Azul. Foram visitadas experiências de agricultores no Uruguai, e os agricultores uruguaios vieram visitar os acampamentos e assentamentos na região metropolitana.

## **Resultados**

A partir desta experiência pretende-se contribuir para que os grupos de mulheres dos assentamentos de Reforma Agrária continuem avançando nas possibilidades de aumentar a renda através das plantas medicinais, bem como a melhoria da qualidade de vida e o aprofundamento dos princípios da agroecologia.

No processo da pesquisa ficou claro que nos locais onde as mulheres participam da vida do assentamento, ou seja, das reuniões, dias de campo, lutas e planejamentos,

há maior organização, integração, e envolvimento das crianças e jovens, reforçando a importância estratégica da família camponesa na unidade familiar e coletiva, fortalecendo a concepção de agricultura camponesa.

Destaca-se, nesta experiência, que a motivação inicial para qualquer ação tem que ser baseada em questões concretas, a partir de alguma necessidade ou demanda do assentamento, ou de grupos formais ou informais existentes. No caso das mulheres é na sua relação direta com a família, que como foi descrito, está acima do material, passa pela sua relação com a vida, com os filhos, com a comunidade e com a organização social que acreditam.

O trabalho com as plantas medicinais possibilitou, entre outras questões, exercitar as contradições da sociedade capitalista na ação prática, como é o caso da influência da indústria química na vida das famílias, apesar das farmácias verdes localizadas em quase todos os lotes. E, ao mesmo tempo, o potencial e a vontade para o enfrentamento destas contradições com a organização de novas e criativas ações.

Por isso, para o Coletivo de Saúde Terra e Vida esta experiência, apesar dos momentos de desânimos e desarticulações, deixou marcas profundas e a certeza da importância de retomar permanentemente o trabalho com as plantas medicinais.

### **Agradecimentos**

Agradecimento a incansável luta pela terra e pela reforma agrária protagonizada pelo MST, que culmina em vida digna à milhares de camponeses e camponesas.