

Horto Medicinal Comunitário como Instrumento de Promoção da Saúde, Trabalho Coletivo e Práticas Agroecológicas na Comunidade Julião, RDS Tupé, Manaus-AM

Community Medicinal Garden like Instrument of Health Promotion, Collective Works and Agroecology Practices in Julião Community, RDS Tupé, Manaus-AM.

SCUDELLER, Veridiana Vizoni. Universidade Federal do Amazonas (UFAM), vscudeller@ufam.edu.br;
SANTOS-SILVA, Edinaldo Nelson. Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia (INPA), nelson@inpa.gov.br;
BALLESTEROS, Kátia Verônica. Bolsista Biotupé/CNPq, kballes@yahoo.com.br; DONATTI, Ramon.
Colaborador. ramondonatti@yahoo.com.br

Resumo

Através de um Diagnóstico Rural Participativo em 2006, os temas educação e saúde foram levantados e priorizados na comunidade Julião na Reserva de Desenvolvimento Sustentável (RDS) do Tupé, Manaus-AM. Com o intuito de promover ações na área saúde foi implantado um horto medicinal comunitário a fim de resgatar, valorizar, irradiar e estimular o uso dos conhecimentos locais sobre plantas medicinais, sempre com o envolvimento e participação dos comunitários e da escola municipal existente na comunidade. Para a construção do horto medicinal utilizou-se materiais e técnicas locais, sistema de captação da água da chuva, sanitário compostável e viveiro de mudas. No início da implantação do horto, foi construído um canteiro de forma a facilitar o manejo e cuidados com o solo e as plantas. O manejo do solo está sendo feito com técnicas agroecológicas e as mudas das plantas foram doadas pelos próprios comunitários. Dessa forma, envolvendo toda a comunidade, foi e está sendo possível, mesmo lentamente, incorporar na vida dessas pessoas práticas de promoção da saúde, de trabalhos coletivos e de agroecologia.

Palavras-chave: Plantas medicinais, etnobotânica, desenvolvimento sustentável.

Abstract

From a Participatory Rural Appraisal in 2006, the education and health issues were raised and prioritized in Julião community on Tupé Sustainable Development Reserve (RDS), Manaus-AM. As attempt on promoting actions on healthy scope, a community medical garden was implanted intending rescue, enrich, irradiate and stimulate the use of local knowledges about medicinal plants, always looking for the involvement and participation of communities and of the municipal school existent in community. For the construction of the medicinal garden, we used local materials and techniques, system of collection of rainwater, compostable bathroom and nursery. In the beginning garden implantation, we built a flowerbed arranged to facilitate soil and plants handle and care. The soil handle have being make with agroecolgy techniques and the plants seeding were donated by the own communities. So, collective work and practices of health promotion and of agroecology was and continue to be incorporate in this people life involving the whole community, although in a slowly way.

Keywords: Medicinal plants, ethnobotany, sustainable development.

Introdução

O uso de plantas medicinais na sociedade é praticado há gerações. Os saberes populares transmitiam-se oralmente de geração a geração por meio de processos de memória coletiva, constituindo um "corpus de conhecimentos", que aliado à criatividade e experiências dos indivíduos, orientam uma "práxis" frente ao ambiente (BARAHONA 1987). Porém, o processo de aculturação, onde as novas gerações buscam os meios modernos de comunicação, causa a perda desta tão valiosa transmissão oral. Outro fator que se soma a esta perda cultural é a

Resumos do VI CBA e II CLAA

destruição do hábitat natural em que estão inseridas estas sociedades (BRITO e BRITO, 1999).

Com uma experiência acumulada desde 2002, o projeto Biotupé (Estudo do Meio Físico, Diversidade Biológica e Sociocultural da Reserva de Desenvolvimento Sustentável (RDS) do Tupé), partindo da premissa que não existe desenvolvimento sustentável sem desenvolvimento social, vem atuando exatamente nos modelos de como conduzir (ou não) para o desenvolvimento rural integrado (SANTOS SILVA et al., 2005). Dessa maneira, o projeto foi concebido a partir de uma visão integrada, de processo. Ao definir como principal meta o Desenvolvimento Rural Sustentável fundado em princípios da agroecologia, não foi possível deixar de lado as questões políticas e filosóficas que estão implícitas em tal concepção. Onde a necessidade de não só trabalhar com conceitos técnicos e científicos, mas atuar na formação de indivíduos autônomos, capazes de compreender a realidade em que vivem, sendo posteriormente agentes multiplicadores de tais idéias e conceitos.

Portanto, a partir de um Diagnóstico Rural Participativo realizado em 2006, os temas educação e saúde foram nominados as prioridades para a comunidade Julião, o Biotupé iniciou um trabalho denominado "saberes e práticas locais" (CNPq processo 551988/2007-0) onde uma das metas é instituir um horto medicinal comunitário funcionando como mantenedor e centro irradiador desses conhecimentos, através de um forte envolvimento e participação da comunidade e da escola existente nesta comunidade da RDS do Tupé.

Horto medicinal é um espaço de promoção da saúde, cidadania, aprendizado e de estímulo ao resgate e valorização do conhecimento e uso racional da biodiversidade. Além do fornecimento de material fresco e de boa qualidade para os remédios caseiros, proporcionando o aumento da qualidade de vida e saúde, também estimula o trabalho coletivo entre os comunitários e o equilíbrio com o meio ambiente (SILVA, 2007).

Metodologia

O trabalho realizou-se na comunidade Julião situada na Reserva de Desenvolvimento Sustentável (RDS) do Tupé, Manaus-AM. Esta RDS localiza-se na margem esquerda do Rio Negro, a Oeste de Manaus distante, aproximadamente a 25km do centro da cidade, com uma altitude média de 20m a.n.m. Dentro da RDS do Tupé, há seis comunidades rurais, que podem usufruir dos recursos naturais de forma que mantenham a preservação e a biodiversidade local.

Acreditando que todo processo deva ter a participação e envolvimento da comunidade, o trabalho é conduzido de acordo com Lobo (2008), que define a *participação comunitária* como um aspecto fundamental na vida cívica e da tradição democrática, além de ser a base para um trabalho de valorização da cultura popular. O envolvimento dos comunitários em diversas atividades econômicas e culturais reflete as suas expectativas e aspirações que surgem naturalmente na sociedade humana, sendo este envolvimento considerado como uma norma social da vida em comunidade (BRACHT, 1991 apud LOBO 2008). No conceito de *envolvimento comunitário* destaca-se que não basta apenas contar com a participação passiva da comunidade. É preciso criar mecanismos que garantam o envolvimento ativo dos indivíduos, tornando-os responsáveis pelas suas próprias decisões e capazes de desenvolver atividades conjuntas com os profissionais da saúde (RICE e CANDEIAS, 1989 apud LOBO 2008) e é exatamente assim que está sendo desenvolvido todo o processo, trabalhando juntos comunitários, lideranças locais e agentes de saúde.

As atividades foram desenvolvidas usando oficinas participativas e reuniões com os comunitários (adultos) interessados em participar do projeto. Por um ano a equipe do projeto trabalhou aspectos relacionados ao resgate do conhecimento local e associado a isso, suas práticas, não

Resumos do VI CBA e II CLAA

só relacionados à etnofarmacologia, mas também à construção civil. Foram realizadas oficinas de levantamento etnobotânico, de permacultura, de compostagem e de bioconstrução.

Além disso, todas as atividades desenvolvidas pelo projeto incluíram necessariamente as crianças – todo o processo é educativo. Cada atividade desenvolvida na comunidade é temática e envolve todos os interessados em participar. Iniciando com uma dinâmica de grupo, sempre com um momento reflexivo – e se possível lúdico também, entre os adultos. As crianças, por serem em maior número e por possuírem habilidades motoras e de raciocínio específicas, foram agrupadas em três faixas etárias (2º infância (2 a 7 anos), 3º infância (7 a 11 anos) e adolescentes (11a 15 anos)).

Resultados e discussões.

No primeiro ano de desenvolvimento do projeto “Saberes e Práticas Locais” foram realizadas 11 visitas à comunidade, desenvolvidas 30 atividades com as crianças e 15 com os adultos. A permanência e a frequência das visitas à comunidade são fundamentais e condições sine qua non para o êxito do projeto.

Antes do início da implementação do horto comunitário, foi realizado um levantamento etnobotânico na comunidade Julião. O levantamento foi realizado em oficina participativa e ao todo foram mencionadas 142 espécies vegetais usadas para fins medicinais (SCUDELLER et al., 2008). As informações recebidas da comunidade sobre as plantas, tais como: plantas mais usadas, partes utilizadas, modo de preparo, melhor época e forma de coleta do material, época de floração, frutificação, forma de propagação e usos, ajudaram a orientar, lapidar e otimizar a escolha das espécies a serem cultivadas neste horto.

Para a construção do horto medicinal comunitário do Julião foram utilizadas técnicas locais de construção (o barracão é todo feito de madeira) acrescidas de tecnologias já estabelecidas para o aproveitamento total do ambiente (visão integrada), que são: captação e uso de água da chuva e energia do sol, sanitário compostável, composteira/compostagem, viveiro de mudas, uso da capoeira e enriquecimento florestal, controle de pragas sem uso de pesticidas. Futuramente serão implementados um minhocário e outros canteiros.

Na oficina de permacultura houve uma troca dos conhecimentos sobre os processos de ciclagem de nutrientes ocorridos na mata e como e o que podemos fazer para “reproduzir” esses mesmos processos em nossas casas. Na de compostagem, duas composteiras foram abertas, uma na escola e outra no horto comunitário, para que os resíduos orgânicos, que não são muitos, fossem aproveitados como adubo nas hortas. E por fim, a oficina de bioconstrução foi sobre o uso dos recursos locais para a construção de um sanitário seco ou compostável. Seco porque não é utilizado água no sistema. Compostável porque o sistema possibilita a compostagem das fezes, que após certo tempo podem ser utilizadas como adubo. Água pode ser um recurso limitante para as comunidades de terra firme da Amazônia. E exatamente por isso, é que no barracão do horto foi instalado um sistema simples para captação (calhas) e armazenagem de água da chuva (caixa d'água de 10 mil litros) para abastecer o horto e ser usada pelos comunitários que moram nas redondezas.

São essas tecnologias baratas e ajustadas à realidade local que estão sendo implantadas na comunidade. Este procedimento permite o resgate da cultura local, ou da capacidade de pensar os problemas e encontrar soluções em conjunto, de forma participativa e democrática. Isso permitirá que se tenha um sistema de produção de plantas medicinais que maximizará os benefícios sociais e a auto-sustentação do sistema de produção, além de eliminar a dependência de fertilizantes industrializados, agrotóxicos, energia não renovável e evitar o desperdício de

água.

E, nesse cenário, foi instalado um canteiro na forma de mandala, valorizando o espaço, facilitando o manejo e estimulando as habilidades artísticas. Para a construção da mandala utilizou-se placas de madeira laminada e bambus. As mudas plantadas foram doadas pelos próprios comunitários, e todas as plantas foram identificadas com “plaquinhas”, contendo o nome popular e sua devida aplicação. O substrato usado no canteiro e no viveiro foi resultante do processo de compostagem e da decomposição natural das folhas e restos vegetais abundantes no terreno do horto medicinal, que foi enriquecido com esterco de gado.

O manejo do horto é feito em forma de rodízio por quatro jovens, estudantes da escola municipal da comunidade (bolsistas do Programa de Bolsas de Iniciação Científica Junior- FAPEAM/INPA) que atuam no projeto e, mutirões nas atividades que exigem a participação e trabalho de um número maior de pessoas. Assim, envolvendo a comunidade e principalmente as crianças, é possível lentamente incorporar na vida dessas pessoas formas de pensar o coletivo, de alcançar melhor qualidade de vida e, quem sabe, gerar desenvolvimento sustentável.

Conclusões

Com a construção do horto medicinal está ocorrendo um processo de maior participação e motivação dos mais jovens para o reconhecimento, cuidado e valorização das plantas. Este espaço coletivo também aumentou a união entre os comunitários.

O horto iniciou um processo, que ao se consolidar, terá uma produção contínua e suficiente de plantas, que suprirá as necessidades dos comunitários do Julião e ainda transformará o horto em centro irradiador do conhecimento dessas pessoas e também um centro propagador das plantas aí cultivadas. A valorização da saúde, o equilíbrio com o meio ambiente e o convívio social se fortaleceram, comprovando que boas práticas auxiliam no nosso pensar e agir, tendo a agroecologia inserida nessas práticas, não só como ferramenta para manejo do meio, mas também como filosofia para uma vida mais harmoniosa.

Referencias bibliográficas

BARAHONA, R. Conocimiento campesino y sujeto social campesino. *Revista Mexicana de Sociología*, Universidad Nacional Autónoma de México, v.49, n.1, p.167-190, 1987.

LOBO, L. Participação comunitária e satisfação com os cuidados de saúde primários. *Revista Análise Psicológica*, Lisboa, v.26, n.2, p.367-371, 2008.

SANTOS-SILVA, E.N. et al. *BioTupé: meio físico, diversidade biológica e sociocultural do baixo rio Negro*. Ed. INPA, Manaus, AM, 2005. 246pp.

BRITO, A.R.M.; BRITO, A.A.S. Medicinal plant research in Brazil: data from regional and national meetings. Pp. 386-401. In: M.J. Balick; E. Elisabetsky & S.A. Laird (eds.). *Medicinal Resources of the tropical forest - biodiversity and its importance to human health*. Columbia University Press, New York. 1999.

SCUDELLER, V.V.; et al. 2008. *Saberes e práticas locais sobre plantas de uso medicinal na comunidade Julião (RDS Tupé – Amazônia Central)*. Congresso Brasileiro de Etnofarmacologia. São Paulo.

SILVA, N.C.A. Horto Medicinal Escolar: Ferramenta Agroecológica para a Inclusão Social. *Revista Brasileira de Agroecologia*, Porto Alegre, v.2, n.2, p.436-439, 2007.