

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE
JOAQUIM VENÂNCIO

BIOTECNOLOGIA
ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

ANA LUISA DE ALCANTARA HYGINO

**QUINTAIS DA MATA ATLÂNTICA: A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS
MEDICINAIS NA COMUNIDADE DA COLÔNIA NO BAIRRO DE
JACAREPAGUÁ E SUA RELAÇÃO COM O SUS**

Rio de Janeiro

2021

ANA LUISA DE ALCANTARA HYGINO

QUINTAIS DA MATA ATLÂNTICA: O CULTIVO E A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS
MEDICINAIS NA COMUNIDADE DA COLÔNIA NO BAIRRO DE JACAREPAGUÁ

**Projeto de monografia apresentado à Escola
Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio –
Fundação Oswaldo Cruz (EPSJV-Fiocruz)
como requisito parcial para aprovação no
Curso Técnico em Biotecnologia.**

Orientador(a): Danielle Cerri do Nascimento

Rio de Janeiro

2021

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me guiar e dar forças para prosseguir minha vida sob seus cuidados me rodeando de pessoas maravilhosas.

Agradeço a minha família por todo carinho e cuidado que tiveram comigo no processo de escrita, me incentivando e ajudando durante essa jornada. Por cada lanche e copo de água trazido e por toda compreensão pelos momentos de família convertidos em tempo de estudo.

Aos meus pais, Ilda e Salomão, aos quais amarei eternamente. Eles, que me criaram da melhor maneira possível me nutrindo de amor, educação e incentivo aos estudos, auxiliando na construção do meu caráter e contribuindo para eu ser quem eu sou hoje. Agradeço a minha mãe por ser minha maior inspiração de força e determinação apesar de quaisquer adversidades e por ter sido a razão de eu ter entrado na Fiocruz. Admiro imensamente a mulher estudiosa, trabalhadora e prática que ela é. Sou grata por tê-la ao meu lado, por todos conselhos, ajudas na revisão desse trabalho e encorajamentos em todas as etapas da minha vida, até mesmo as repreensões. Ao meu pai, pelo qual tenho imenso carinho e admiração. Agradeço por cada sermão, cada palavra de conforto, cada ajuda nos trabalhos e estudos realizados ao longo da minha trajetória até aqui, todas as risadas já proporcionadas, por sempre me ensinar como me portar diante de situações difíceis, por me passar o dom da boa comunicação e como sempre respeitar a todos.

À minha irmã Giovanna, por ser mais do que apenas minha irmã mais nova, mas também por ser minha melhor amiga e companhia que eu poderia desejar. Agradeço todos os dias por tê-la ao meu lado, pelos desabafos, pelo amor e carinho que ela me transmite, pelos momentos de descontração, por nossa cumplicidade e por sempre me incentivar acreditando que eu sou capaz. Admiro e me orgulho muito da mulher decidida e esperta que ela vem se tornando.

À minha tia e madrinha Rosimá, mais conhecida entre os familiares como “Bá”, por quem guardo um carinho especial. Sou grata por sua ajuda e influência que destinou a minha criação todas as conversas, risadas e momentos bons, pelos momentos que tive refúgio ao seu lado, por todas as orações que rogavam pela melhora da minha saúde, pela paciência que teve comigo em minha infância e por todos os pontos de sua personalidade que também contribuíram para a construção da minha.

Sou grata aos meus avós, Sebastiana e Zé, os quais lamento não ter conhecido. À Sebastiana, mulher negra forte, neta de negros escravizados e indígenas, que mesmo sem muito estudo ou formação, vinda do interior de Minas Gerais, chegando ao Rio sem boas condições financeiras e morando em zonas periféricas, soube cuidar de sua família, de seus filhos e de si

mesma trabalhando arduamente em parceria do meu avô. Recordo-me das menções ao meu avô Zé, com quem eu tive poucas semanas de vida para poder me abrigar em seus braços. Homem negro trabalhador do interior sem estudo acadêmico, mas com um conhecimento que o fazia um profissional reconhecido e querido. Guardo comigo as histórias contadas por minha mãe, guardo em memória as histórias de tratamento das enfermidades de seus filhos, meus tios e mãe, onde minha avó sempre buscava fazer uso de chás e banhos que fortaleceriam o corpo e combateriam as doenças ou mal estares que acometessem seus queridos.

À minha vó Ruth, mulher negra forte e sábia que eu tenho a alegria de ainda ter ao meu lado. Agradeço a ela todo carinho, todo conforto, todas as histórias sobre sua infância, agradeço por todo cuidado que teve mesmo quando eu era criança. Uma criança atrapalhada que se escandalizava toda vez que se machucava e vinha a avó usar sua solução para quase tudo, álcool com cânfora. Ao meu avô Manuel, com quem tive poucos anos para demonstrar meu amor. Homem trabalhador, técnico laboratorista do Ministério da Saúde, quem eu mais gostaria de mostrar o caminho que guiei para minha vida, como eu continuo crescendo e evoluindo, além do desejo de mostrar para ele como seus esforços tiveram resultados refletidos na minha vida. Agradeço a ele, que junto a minha avó Ruth construiu uma linda família, detentora de saberes sobre a importância de um bom alimento ou formulação fitoterápica para cada situação, horário ou necessidade, família crescida meio a um quintal de onde vinha muito de seu alimento, no cultivo de temperos, ervas, frutas, e outras plantas, além da criação de animais.

Agradeço à minha Família por parte de pai de uma forma geral. Às minhas tias e tios, primas e primos que sempre me viram como uma pessoa inteligente e dedicada. À parceria da minha prima Yorranna e a gratidão pelos cuidados que ela direciona à nossa avó desde muito nova. À minha prima Cláudia Mila por ter sido uma referência importante para meu desenvolvimento, se mostrando sempre interessada e cuidadosa ao longo do meu crescimento e no de minha irmã.

À minha tia Ieda, por também ter feito parte do meu crescimento e amadurecimento, tendo sido muito importante na minha educação alimentar, no tempo que cuidou de mim quando meus pais não podiam por conta de trabalho. Agradeço a ela por toda paciência que teve comigo quando criança, por ter aguentado toda teimosia de uma criança que não sabia a quão grata deveria ser, por todas as risadas que já me provocou e por sempre lembrar com carinho de mim. Junto a ela, agradeço a minha prima Kathleen, graduada no curso de Biotecnologia da UFRJ, por ter sido um dos motivos pelos quais me inscrevi para esse curso técnico, tendo sido essa experiência uma das melhores e mais gratificantes da minha vida.

À Fundação Oswaldo Cruz, pela mudança que ela provocou na minha vida, por ter me proporcionado experiências incríveis que eu não imagino poderia ter tido em nenhum outro lugar.

À Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, por ter me proporcionado alguns dos melhores anos da minha vida. Pela força que essa escola e seus membros emanam, pelo conforto e pluralidade que ela abrange, por me fortalecer, por sua grade e seus profissionais incrivelmente qualificados, por me educarem e me ensinarem a sempre evoluir.

Agradeço a cada profissional dessa escola que já me afetou positivamente. Aos porteiros, aos profissionais da limpeza, aos profissionais do apoio escolar, às cozinheiras e cozinheiros do bandeirão e às nutricionistas, por sempre se atentarem à origem e diversidade dos alimentos destinados à nossa alimentação e pelo cuidado às minhas restrições alimentares.

Aos professores que me prestigiaram compartilhando ensinamentos acadêmicos e de vida. Sou grata pela paciência e carinho com minha turma, pela metodologia enriquecedora que aplicaram e pelas oportunidades dentro e fora de sala que me proporcionaram. Agradeço em especial às (aos) professoras (es) Danielle Cerri, Valéria Carvalho, Renata Sodré, Flávia Ribeiro, David, Daniel Frota, Flávio paixão, Fernando Conte e Marcos Vinícius, os quais sempre guardarei as aulas e os aprendizados obtidos nelas com carinho.

À Danielle Cerri, por ter aceitado, há dois anos, o convite para ser minha orientadora. Sou grata pela ótima professora e orientadora que tive durante o processo da construção deste trabalho, por ter sido uma grande mentora, pelas longas conversas descontraídas, pela compreensão e paciência destinados a mim, pelos constantes incentivos, conselhos, palavras de calma e consolo sempre afirmando que estaríamos desenvolvendo bem esse projeto, me dando confiança e ânimo para prosseguir.

À Flávia Ribeiro, coordenadora do meu curso, faço um agradecimento especial por ter sido quem com muita insistência e busca por apoio vindo de Bio-Manguinhos, conseguiu promover a criação do curso técnico de biotecnologia na EPSJV.

Aos integrantes do projeto Brotinho, entre eles Marcelle, Especialista em agroecologia contratada pela EPSJV/Fiocruz para atuar no projeto *Semeando*. Agradeço a ela por ter aceitado fazer parte da minha banca, pela empolgação em compartilhar os saberes sobre o solo, cultivo de plantas, hortas urbanas e soberania alimentar, que contagiava a nós estudantes em nossos momentos extracurriculares ou quando trazida em aulas e atividades por Danielle Cerri.

Aos meus amigos, parceiros de vida e colegas de escola, que participaram do meu amadurecimento nessa instituição nos últimos cinco anos. Sou imensamente grata pelas

amizades que conheci nessa escola e pelas amizades que já me acompanham há mais tempo.

Agradeço por todo companheirismo, ajuda, conforto e incentivo.

Por fim, agradeço a Dona Rita e a todos os pequenos produtores de agricultura familiar e urbana, fonte informativa essencial para essa pesquisa.

*"Que seu remédio seja seu alimento, e que seu
alimento seja seu remédio"
(Hipócrates)*

RESUMO

Este projeto tem como objetivo elucidar as discussões acerca das práticas terapêuticas que usufruem da matéria-prima vegetal como forma de alimento e fonte de substâncias que tratam de enfermidades presentes no território da Colônia, no bairro de Jacarepaguá, Rio de Janeiro, RJ. Esse estudo visa conhecer a importância e as vantagens do uso da fitoterapia, e plantas medicinais, como forma de tratamento complementar nas comunidades, além de ressaltar a necessidade da preservação dos saberes tradicionais e o aprendizado deles pelos profissionais de saúde na relação com o SUS. Dessa forma, formando profissionais aptos a exercerem sua função com mais propriedade sobre outros métodos terapêuticos que não a medicina moderna estabelecida no tratamento restrito a medicamentos alopáticos.

Palavras-chave: plantas medicinais, comunidades tradicionais e saúde pública.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Imagem da Colônia Juliano Moreira vista pelo Google Earth.....	37
Figura 2 – Imagem por satélite do campus Fiocruz Mata Atlântica vista pelo Google Earth....	41
Figura 3: Hortas da Colônia.....	43
Figura 4: Foto de Dona Rita no Encontro de Agroecologia.....	45

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Plantas Medicinais, Nome Popular, Nome Científico, Parte Usada, Forma de preparo, Indicação Terapêutica	24
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
JUSTIFICATIVA.....	16
METODOLOGIA.....	17
OBJETIVOS.....	17
CAPÍTULO 1 – PLANTAS MEDICINAIS E AS COMUNIDADES TRADICIONAIS.....	19
1.1 As plantas.....	19
1.2 A relação entre as comunidades tradicionais e as plantas medicinais.....	29
CAPÍTULO 2 – A COMUNIDADE DA COLÔNIA E SUA RELAÇÃO COM O SUS NA UTILIZAÇÃO DAS PLANTAS MEDICINAIS.....	37
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	53
REFERÊNCIAS.....	58

INTRODUÇÃO

Os vegetais são um grupo de seres vivos com substâncias químicas, também conhecidas como princípio ativo, as quais possuem características próprias podendo agir nos organismos com fins terapêuticos. A esses vegetais classificamos como sendo plantas medicinais.

Plantas medicinais são, portanto, componentes do reino Plantae que têm por função não só a alimentação de outros organismos ou a manutenção delas próprias, mas que também atuam como matéria-prima vegetal na produção de fármacos ou na formulação de medicamentos que são utilizados na cura e tratamento de inúmeras doenças e seus sintomas.

Inicialmente, as plantas medicinais eram usadas pelos povos tradicionais, sendo nomeados também como comunidades tradicionais. Essas comunidades mantêm um vínculo de respeito e cooperatividade com a natureza, pois se entendem como parte da mesma. Elas fazem da terra não apenas seu território, mas também sobrevivência e perpetuação de sua cultura praticando suas tradições ou usufruindo dos bens que a natureza lhes apresenta como forma de manterem-se vivos e saudáveis.

Durante séculos, acontecimentos marcantes na história do planeta intensificaram o afastamento das tradições ancestrais nas sociedades que compõem o mundo contemporâneo. Podemos citar: a colonização de países europeus em território americano e africano, genocídios de povos nativos, a escravização de africanos e seus descendentes, criminalização e marginalização de culturas e tradições ancestrais, crescimento constante e acelerado de tecnologias não aliadas à preservação do meio ambiente, dentre outros. Entretanto, mesmo com todos os elementos que corroboraram para a extinção do saber das comunidades tradicionais, ele se mostra resistindo – apesar das adversidades.

Os saberes produzidos por esses povos se perpetuaram através de seus descendentes. Entretanto esse conhecimento não se restringe aos mesmos, sendo ele dissipado para a população, intitulado como “conhecimento popular”. Por meio de insistências e resistências todo esse conhecimento o permanece em nossa sociedade, juntamente com o que se constituiu como conhecimento acadêmico.

Hoje em dia, o uso das plantas medicinais transcende as comunidades tradicionais abrangendo a população de uma forma geral. A partir desse grupo de plantas é possível aplicar o método terapêutico denominado “Fitoterapia”, este que consiste no tratamento e cura de doenças através da ação do princípio ativo de vegetais presentes em medicamentos industrializados, remédios manipulados ou formulações caseiras (FIGUEREIDO et. al, 2014).

No Brasil, o modelo de sistema de saúde público aplicado é o SUS (Sistema Único de Saúde). Ele busca, de forma igualitária e sem distinção, fornecer e assegurar acesso a saúde pública e de qualidade. Assim como está previsto na Constituição Federal de 1988, Art. 196, onde afirma que:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Em setembro de 1978 a Organização Mundial de Saúde (OMS) promove uma Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde em Alma-Ata, na URSS. Neste encontro, marcante para história da saúde dada sua relevância mundial, é gerado um documento de extrema importância que define o conceito de saúde e como ela deve ser tratada pelos governantes dos países, nomeado de Declaração de Alma-Ata. A mesma se baseia em diretrizes que relacionam o interesse que há de se ter na promoção de saúde de qualidade à população, tais como:

Os cuidados primários de saúde são cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam manter em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e automedicação. Fazem parte integrante tanto do sistema de saúde do país, do qual constitui a função central e o foco principal, quanto do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. Representam o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, pelo qual os cuidados de saúde são levados o mais proximamente possível aos lugares onde pessoas vivem e trabalham, e constituem o primeiro elemento de um continuado processo de assistência à saúde (OMS, 1978).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC-SUS), publicada em maio de 2006, procura expandir o exercício da pluralidade dentro do atendimento e prestação de serviços de saúde no Brasil desenvolvendo a prática da cidadania e dando o devido cuidado a saúde pública (BRASIL, 2006). Abrangendo consigo práticas oriundas da medicina alternativa, essa política oferece uma série de tratamentos, terapias e medicamentos de diferentes vertentes filosóficas, culturais e religiosas (ANDRADE et. al, 2010). Entre estas, se destacando a Medicina Tradicional Chinesa, Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia e da Medicina Antroposófica.

Através da implementação das PNPICs, o SUS pode incluir em seus métodos de tratamento à comunidade o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos como tratamento complementar em algumas de suas unidades. Tratando assim, doenças e seus sintomas na rede pública de saúde de forma que trabalhe com a medicina tradicional.

Os gestores de saúde que incentivam a aplicação das PICs e da PNMf objetivam desenvolver essas atividades de forma interdisciplinar e multifuncional. Dessa forma, essas terapias seriam

melhor divulgadas, promovendo melhor preparo dos profissionais do sistema de saúde, algo que é notoriamente escasso como pode ser observado na afirmação de Fontenelle:

(...) embora os gestores entrevistados, no seu cargo específico, demonstrem uma grande aceitação das ações de fitoterapia, os principais entres colocados são a sensibilização dos gestores hierarquicamente superiores e as devidas discussões nas instâncias de deliberação“ (FONTENELE et al, 2007).

O uso dessas ervas como matéria-prima de medicamentos e instrumentos dessas terapias promove a melhoria da qualidade do tratamento dos pacientes evitando o consumo de substâncias sintéticas, presentes em fármacos que podem gerar efeitos colaterais ou contêm inúmeras contraindicações (FIGUEREDO et. al, 2014). Simultaneamente aos benefícios gerados à saúde do paciente, o uso dessa prática resulta no enriquecimento do conhecimento científico acerca do tema por parte do profissional de saúde. Um trabalhador já formado ou em fase de formação que será induzido a conhecer essa forma de medicamento, menos agressiva, e prescrevê-la. Possibilitando assim, a aproximação do vínculo entre as equipes de saúde, seus pacientes e o conhecimento tradicional que deveria ser herdado por todos da região (FONTENELE et. al, 2007).

A etnobotânica é uma ciência que busca pesquisar e relacionar os saberes populares com o conhecimento científico. Ela traz consigo o resgate dos conhecimentos das comunidades tradicionais enfatizando a importância da preservação da rica herança cultural proveniente de seu respectivo território enfatizando a necessidade da resistência das comunidades que possibilitaram a aplicação dos saberes tradicionais no campo acadêmico, político e social (ALMEIDA, et. al, 2011).

Um fator de grande relevância a ser considerado com a inserção das PICS é a maior adesão do público por este tratamento. Percebe-se que o acesso a esse tipo de medicamento tem maior viabilidade, uma vez que as plantas utilizadas para essa prática podem, em sua maioria, ter seu cultivo dentro do ambiente doméstico ou até mesmo ser encontradas em territórios alheios ao conhecimento e atenção do morador que nele habita.

JUSTIFICATIVA

A escolha do tema surgiu a partir de informações relacionadas à temática: plantas medicinais e a inserção das mesmas no espaço da saúde pública. Essa pesquisa busca relacionar as plantas medicinais utilizadas por comunidades tradicionais do estado do Rio de Janeiro e suas aplicações no sistema de saúde pública. Por meio deste trabalho pretende-se esclarecer a importância da perpetuação dos conhecimentos tradicionais e como eles influenciam no conhecimento acadêmico científico aplicado no aprendizado e na prática de profissionais de saúde.

A inclusão do uso das plantas medicinais tem por objetivo principal atender a parcela da população que carece de medidas assistencialistas na área da saúde. Esse público sofre com as consequências da desigualdade social instalada no Brasil, ocasionada pelo sistema capitalista e seu consumismo exacerbado. Esse modelo atende única e exclusivamente as necessidades de uma elite, concentrada nas zonas de maior urbanização, ou seja, as capitais, e grandes centros. Contrapondo a ideia desse sistema, que oprime e exclui indivíduos que habitam e residem em zonas periféricas e negligenciadas da atenção básica, é necessário que os governos tornem acessíveis as PICs, onde formas de tratamento como a fitoterapia, sejam aplicadas. Uma vez que essa terapia se apresenta como uma intervenção benéfica, eficaz e econômica para os pacientes dessas regiões.

Essa premissa torna-se relevante a partir da citação de Maria Aparecida Maciel que afirma:

O conhecimento sobre plantas medicinais simboliza muitas vezes o único recurso terapêutico de muitas comunidades e grupos étnicos. O uso de plantas no tratamento e na cura de enfermidades é tão antigo quanto a espécie humana. Ainda hoje nas regiões mais pobres do país e até mesmo nas grandes cidades brasileiras, plantas medicinais são comercializadas em feiras livres, mercados populares e encontradas em quintais residenciais (MACIEL, 2002).

Assim, esse estudo busca esclarecer criticamente o uso das plantas medicinais como matéria prima a serem aplicadas, desenvolvidas e estudadas no âmbito da saúde pública. Movida pelo interesse na relação entre práticas ancestrais e o modo que regem nosso pensar sobre saúde e como tratá-la nos dias de hoje, venho por meio dessa pesquisa, apresentar a importância dos estudos multidisciplinares acerca desse assunto.

METODOLOGIA

O projeto estará baseado na abordagem qualitativa. Usará como estratégias de pesquisa a revisão da literatura por meio da busca de artigos e documentos oficiais relacionados ao tema. A pesquisa se dará por meio da revisão de material relacionado às plantas medicinais, políticas de saúde relacionadas com esse estudo e com comunidades tradicionais de uma forma geral.

A análise do material empírico buscará responder questões como a inserção do uso de plantas medicinais na saúde pública e a influência que comunidades tradicionais exercem sobre a medicina moderna e sobre o conhecimento popular, sobretudo, em uma comunidade do bairro de Jacarepaguá na cidade do Rio de Janeiro.

OBJETIVOS

Objetivo Geral:

Investigar o uso de plantas medicinais usadas, tradicionalmente, por uma comunidade do Rio de Janeiro/RJ e sua relação com o SUS.

Objetivos Específicos:

- Verificar a relação de uma comunidade tradicional com o uso das plantas medicinais;
- Pesquisar como se dá a relação entre a utilização das plantas medicinais na comunidade estudada com o SUS.

CAPÍTULO 1 – PLANTAS MEDICINAIS E AS COMUNIDADES TRADICIONAIS

1.1 As plantas

As plantas pertencem a um grupo de seres vivos denominado Metaphyta ou Plantae. São estudadas a milhares de anos, mas como aconteceu em diferentes ramos da ciência, o estudo a respeito delas começou a ser aprofundado nos três últimos séculos. No início a botânica era um ramo da medicina, pois eram os médicos que se atinham ao estudo das plantas para fins medicinais. Todavia, na atualidade, é uma importante disciplina científica da área da biologia, a qual atua na dimensão da abordagem de aspectos que permeiam a estrutura, a função e a diversidade dos vegetais. Alcançando também a biologia molecular, a botânica econômica, a ecologia, a paleobotânica e a etnobotânica. Esses organismos vivos possuem uma longa trajetória na história natural do planeta Terra em seus, aproximados, 4,5 bilhões de anos (RAVEN et. al, 2014, p.2).

Desde os primórdios, o conhecimento a respeito da botânica se mostrou essencial para sobrevivência humana. Quando se trata dos problemas os quais vivemos na atualidade e os que ainda hão de haver, tais saberes são capazes de auxiliar na resolução da problemática. Fome, enfermidades, problemas ambientais e sociais, são várias das situações onde conhecimentos de botânica podem ser aplicados. Uma das questões mais urgentes que vêm alarmando botânicos e cientistas agrários é suprir a necessidade de alimento de acordo com o aumento da demanda da população mundial, vendo as plantas e algas como fonte de alimento mais acessível, visto a situação ambiental na qual nosso planeta se encontra.

Peter H. Raven, e colaboradores (2001, p.12) salientam a importância das plantas, algas e bactérias para a sobrevivência e evolução de praticamente todos os seres vivos. Uma vez que são esses organismos quem ofertam alimento, oxigênio e outros elementos extremamente necessários para existência da vida na Terra.

O modo com o qual os seres humanos geriram os métodos de produção industrial fez com que fossem liberadas quantidades exorbitantes de produtos químicos na superfície e na atmosfera da Terra. Esse processo causa inúmeras alterações na biosfera, como a destruição de moléculas de gás de Ozônio, fruto do aumento dos gases de clorofluorcarbonetos (CFCs). A camada de ozônio é um revestimento que protege a terra, sendo assim, responsável por evitar a incidência de raios ultravioleta na superfície terrestre. A medida que ela perde moléculas de

ozônio, inicia-se seu processo de enfraquecimento, desencadeando buracos na camada e deixando de realizar sua função com total eficácia. As consequências do surgimento desses buracos já se apresentam provocando mudança nas formas de vida terrestre. Esse acontecimento vem mostrado ser um fator determinante na mudança da saúde do ser humano e da natureza como um todo, como ocorreu, por exemplo com o aumento na incidência de câncer de pele e o crescimento da temperatura em escala mundial provocada pela produção exagerada de carbono, óxidos de nitrogênio, CFCs e metano na superfície (*Ibidem*, 2001, p. 13).

O mundo moderno trouxe consigo diversos impactos para além da poluição e degradação do meio ambiente, entre eles a aceleração da realização de tarefas e a espera do retorno do produto delas. A rapidez com que a sociedade foi requisitada a partir do aumento da demanda dos seus meios de produção refletiu diretamente no processo da sustentabilidade ecológica e do bem estar social. Processos esses tais como saúde, tratamento e cura.

O uso de plantas para fins curativos é a forma de tratamento mais antiga existente entre as civilizações (OLIVEIRA et. al, 2015). Mesmo que hoje a medicina faça uso comum e generalizado de fármacos sintéticos como padrão de tratamento para quaisquer enfermidades, o conhecimento popular se faz vivo entre os cidadãos que fazem uso da medicina convencional.

A procura por esses vegetais para além apenas da questão alimentícia, busca, contudo, perpetuar o ideal de manutenção da biodiversidade, para que dessa forma, as mesmas plantas que são usadas a séculos, ainda possam ter seu efeito medicinal ativo no cotidiano de pessoas no presente e por muitas outras gerações. A fim de fazer a manutenção das espécies conhecidas é importante lembrar a importância de uma boa extração, manejo e utilização das respectivas partes vegetais a serem aproveitadas. Se não apenas para preservar as plantas em si, a medicina convencional espera, assim, eternizar a cultura e os costumes dos povos tradicionais, apesar das alterações no modo de vida pelas quais a humanidade tem passado (PEREIRA et. al, 2015).

Existem várias plantas que são usadas com objetivo de tratamento e cura, entretanto para que se caracterize como uma planta medicinal, essa deve ter dentro de sua constituição substâncias que detenham princípios ativos (OLIVEIRA et. al, 2015). Fato relevante ao realizar uma análise a respeito do uso de plantas medicinais na região é observar a quantidade elevada da utilização desses vegetais como medicamento e não só para alimentação.

Algo desconhecido por muitos é o fato desses princípios ativos, por sua vez, poderem não só representar uma alternativa terapêutica, mas por vezes podem ser prejudiciais à saúde de quem os ingere indevidamente. Assim, desmentindo o mito de que tudo que é natural, por não ser sintético, não fará mal. Por essa razão é preciso que, ao formular algo para consumo, se atente às características particulares de cada planta, aos seus óleos e princípios ativos. Neles estão presentes compostos farmacologicamente ativos como alcalóides, glicídios, cumarinas, flavonóides, iridóides e naftoquinônicos, que apresentam efeito de toxicidade ao organismo humano quando ingerido de maneira inadequada. Observa-se dessa forma, que mesmo as plantas medicinais sendo medicamentos viáveis, sua utilização deve ser corretamente administrada. Salienta-se assim, a importância de poder ser prescrita por um profissional de saúde (*Ibidem*, 2015).

Pereira e colaboradores (2015) explicam o significado de plantas medicinais e fitoterápicos de acordo com as perspectivas distintas entre a OMS (Organização Mundial de Saúde) e o Ministério da Saúde. Definindo plantas medicinais como sendo:

Todo vegetal que contém em um ou em vários de seus órgãos, substâncias que podem ser empregadas para fins terapêuticos ou precursores de substâncias utilizadas para tais propósitos (PEREIRA, 2015).

Enquanto designa o significado de fitoterápicos como:

Um medicamento obtido empregando-se exclusivamente matérias-primas ativas vegetais e é caracterizado pelo conhecimento de sua eficácia e dos riscos de seu uso assim como pela reprodutibilidade e constância de sua qualidade (*Ibidem*, 2015).

O uso de formulações a partir de plantas para o tratamento de doenças configura o método terapêutico da fitoterapia. A respeito de como deve ser o preparo dos fitoterápicos, Oliveira e colaboradores ressaltam em seu artigo que embora muitos usuários cozinham partes das ervas para a produção dos chás, esse método de preparo, por vezes, é errôneo. Como consequência do preparo incorreto pode se perder muitos óleos, e claro, sua função terapêutica, além de poder liberar compostos prejudiciais. Em sua pesquisa, acentuam que a maneira correta para o consumo do chá se dá pela infusão da água fervente com as partes a serem utilizadas secas ou frescas.

Um dos motivos para a prática da fitoterapia ter sido implementada pelo Ministério da Saúde foi o maior acesso e aceitação dessa terapia pela população como uma alternativa ao uso exacerbado de medicamentos, como pode ser constatado atualmente. Algumas das razões para

esse acréscimo entre os tratamentos oferecidos pelo sistema de saúde pública foram: o fato desse método terapêutico já ser guiado informalmente pelos conhecimentos populares e ancestrais, ser uma prática de preço módico e de trazer menos riscos de efeitos colaterais adversos. O uso de fitoterápicos mostra assim, suas vantagens e razões para ser cada vez mais recomendado pelos profissionais de saúde, uma vez que sua eficácia é comprovada (FONTENELE et. al, 2007). Além do que, pesquisas apontam que o uso de plantas medicinais é mais aceito pela comunidade pela crença de serem mais efetivos quando comparados a medicamentos alopáticos (PEREIRA et. al, 2015).

Por meio da aplicação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), o Ministério da Saúde iniciou incentivo à pesquisa de estudos relacionados com a utilização e desenvolvimento das plantas medicinais, bem como consta nas diretrizes dessas políticas governamentais. Assim, teve de ser pensado programas e projetos que visassem a promoção da prescrição e fornecimento de formulações ou da própria planta medicinal por profissionais da atenção básica. Paralelo a isto, busca-se também fazer a manutenção e um trabalho de valorização da biodiversidade presente na flora brasileira além de toda cultura de povos milenares a qual ela está relacionada (FIGUEREDO, 2014).

Seguindo o pensar de que o uso e fitoterápico e a oferta desses medicamentos deveriam estar acessíveis para a população, o professor da universidade do Ceará, Francisco José de Abreu Matos, iniciou a implementação do programa Farmácias Vivas inseridas na atenção à saúde pública assistida pelo SUS. O programa age no atendimento à população em Unidades Básicas de Saúde da Família atendendo às necessidades de acesso de enfermos que buscam ou são levadas à utilização de formulações fitoterápicas com fim curativo. Essa ferramenta do SUS está vinculada e deve ser financiada pelas respectivas secretarias Municipais de Saúde de cada localidade. Dessa forma, é dever das secretarias municipais financiar o cultivo e dispersão das plantas medicinais nas unidades de atendimento do Sistema Único de Saúde (PEREIRA et. al, 2015).

Em um estudo realizado em Teresina (PI), o uso da fitoterapia é fortemente apoiado pelos profissionais de saúde da região. Entretanto para que essa medicalização aconteça há de ter orientação técnica acadêmica devida para esses especialistas. Pensa-se que transparecendo

conhecimento e aceitação sobre o uso de plantas medicinais, o profissional de atenção básica passa a ser um indivíduo mais aberto a essa terapia e que compreende a cultura da região, de acordo com a percepção do paciente. Entretanto, mesmo sendo de ciência da maioria dos trabalhadores competentes na área de atenção a saúde, a institucionalização das práticas integrativas e complementares como uso de medicamentos fitoterápicos e de formulações a partir de plantas medicinais, as recomendações ainda não ocorrem de forma assídua (FONTENELE et. al, 2007). Isso se deve à falta de conhecimento acadêmico necessário obtido pelos profissionais de saúde. Fontenele e colaboradores (2007) mencionam em seu artigo que normalmente, apenas por meio de disciplinas e atividades, não especificamente direcionadas para o estudo de ervas e plantas medicinais, os estudantes de saúde são levados a conhecer sobre as propriedades e formas de uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos durante seu período de formação acadêmica. Portanto, a maioria dos profissionais da atenção básica de saúde não receita o uso de fármacos fitoterápicos ou de formulações a partir de plantas medicinais por obterem conhecimento técnico insuficiente a respeito do assunto e receio do abandono do medicamento convencional por parte do paciente.

O cenário descrito demonstra uma realidade que apresenta o crescente esquecimento das propriedades benéficas das plantas medicinais, principalmente no meio acadêmico. Essa realidade provoca uma reflexão sobre o quão necessário é o investimento em estudos relativos à farmacocinética, farmacodinâmica, toxicologia, pois o desconhecimento dessas referências prejudica a aceitação do uso desses medicamentos por parte de profissionais da saúde (PEREIRA et. al, 2015).

Uma família de plantas que reincide em muitas pesquisas que rondam as plantas medicinais é a família das Lamiaceae. Isso ocorre por ser uma família muito rica em espécies e em óleos envolvidos em estudos etnobotânicos e etnofarmacêuticos. Elas se caracterizam, também, por serem de fácil adaptação em regiões que variam entre climas tropicais e temperados, fazendo assim, com que sua disponibilidade e seu uso sejam expressivos entre os habitantes dessas regiões (OLIVEIRA et. al, 2015).

Utilizando o gráfico da pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (UECE), por Oliveira e colaboradores (ano), e seus critérios como base, podemos estabelecer uma tabela de plantas medicinais que se enquadrem na região da cidade do Rio de Janeiro. Para as quais se

dará ênfase a essa pesquisa quando posteriormente relacionadas à comunidade que colaborará para a realização desse projeto. Estão presentes nas informações da tabela, abaixo, os nomes científicos, populares, a parte utilizada, as formas de preparo e a indicação terapêutica.

Tabela 1: Plantas Medicinais, Nome Popular, Nome Científico, Parte Usada, Forma de preparo, Indicação Terapêutica

Nome Popular	Nome Científico	Parte Usada	Forma de preparo	Indicação Terapêutica
Abacaxi	<i>Ananascomosus (L.) Merrill</i>	Casca e Fruto	Chá e xarope	Gripe e pedra nos rins
Abolda-comum, Boldo-eucalipto	<i>Gymnanthemumamygdalinum (Delile) Sch.Bip. exWalp.</i>	Folha	Chá e sumo	Febre, coceira, dor de estômago, fígado
Açaí	<i>Euterpe precatoria Mart</i>	Raiz e fruto	Chá e suco	Anemia, malária, hepatites, rins, fígado
Alho	<i>Alliumsativum L.</i>	Caule	Chá, banho ou xarope	Gripe, tosse, pressão alta, dor de estomago e de cabeça
Alfavaca	<i>Ocimumbasilicum L. (Lamiaceae)</i>	Folha	Chá	Problema cardiovascular
Ampicilina	<i>Alternanthera cf. brasiliiana (L.) Kuntze</i>	Folha	Chá	Antiinflamatório
Anador ou Melhoral	<i>Alternantherasp.</i>	Folha e toda a planta	Chá	Dor de cabeça e febre
Aroeira	<i>Schinusterebinthifolius Raddi (Anacardiaceae)</i>	Caule e casca do caule	Chá, do sumo, maceração	Gastrite/inflamação/ infecção urinaria/úlceras
Babosa	<i>Aloe vera (L.) Burm. f</i>	Folha	Chá, sumo, uso tópico	Caspa, gastrites queda de cabelo, queimadura

Beterraba	<i>Beta vulgaris</i> L.	Raiz	Suco e sumo	Anemia
Boldo	<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews (Lamiaceae)	Folha	Chá	Intestino
Cajá ou taperebá	<i>Spondias mombim</i> L.	Casca do caule	Chá e maceração	Gastrites, asseio, antinflamatório, lavar enfermidade
Caju	<i>Anacardium occidentale</i> L.	Folha, casca do caule, fruto	Chá, banho e xarope	Diarreia, malária, feridas, dor de estômago
Capim-santo	<i>Pectis brevipedunculata</i> (Gardner) Sch. Bip.	Raiz	Chá	Abortivo
Camomila	<i>Matricaria recutita</i> L. (Asteraceae)	Flor	Chá	Insônia, calmante e ação de pigmentação
Canela	<i>Cinnamomum zeylanicum</i> Blume. (Lauraceae)	Caule	Chá	Estômago e resfriados
Capim-santo	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC) Stapf. (Poaceae)	Folha	Chá	Insônia e enxaqueca
Cebola e cebola-roxa	<i>Allium cepa</i> L.	Caule	Maceração	Tosse e próstata
Chá-verde	<i>Camellia sinensis</i> (L.) Kuntze (Theaceae)	Folha	Chá	Emagrecimento
Chapeu-de-couro	<i>Echinodorus</i> sp.	Folha	Chá	Colesterol e diabetes
Chicória	<i>Eryngium foetidum</i> L.	Folha e raiz	Xarope e Chá	Gripe, diarreia, dor de estômago
Cibalena, terramicina	<i>Alternanthera brasiliana</i> (L.) Kuntze	Folha	Chá	Febre, dor de cabeça e dor de estômago
Coentro	<i>Coriandrum sativum</i> L.	Sementes	Sumo	Rouquidão

Colônia	<i>Alpinia zerumbet</i> (Pers.) B.L. Burtt &R.M.Sm. (Zingiberaceae)	Folha	Chá	Hipertensão
Copaíba	<i>Copaifera sp.</i>	Casca do caule e óleo do caule	Chá e uso tópico	Gastrites, inflamação, dor de garganta e derrame
Couve	<i>Brassicaoleracea</i> L. (Brassicaceae)	Folha	Chá e sumo	AVC, Problemas de visão, Gastrite, colesterol, diabetes, febre
Cravo-de-defunto	<i>Tagetes erecta</i> L.	Folha e flor	Chá, banho, e maceração	Sinusite, enjoo de criança, hemorragia
Erva-cidreira	<i>Lippia alba</i> (Mill) N. E. Br. (Verbenaceae)	Folha	Chá	Insônia, calmante
Erva-doce	<i>Pimpinellaanisum</i> L. (Apiaceae)	Semente	Chá	Insônia, calmante
Erva-mate	<i>Ilex paraguariensis</i> St. Hill. (Aquifoliaceae)	Folha	Chá	Calmante
Eucalipto	<i>Eucalyptus globulus</i> Labill. (Myrtaceae)	Folha	Chá	Resfriado
Graviola	<i>Annonamuricata</i> L.	Folha, casca do caule	Chá	Inflamação, inchaço de mulher grávida, comida que faz mal, gastrite
Hortelã	<i>Mentha sp.</i> (Lamiaceae)	Folha	Chá	Dor e enxaqueca
Jacamin-de-junta	<i>Pfaffiaglomerata</i> (Spreng.) Pedersen	Folha	Sumo	Desmentimento
Jatobá	<i>Hymenaeacourbaril</i> L. (Caesalpiniaceae)	Folha	Chá	Úlcera

Laranjeira	<i>Citrus sinensis</i> (L.) Osbeck. (Rutaceae)	Fruto	Chá	Náusea
Linhaça	<i>Linum usitatissimum</i> L. (Linaceae)	Semente	Chá	Problema cardíaco, câncer e vascular
Mamão	<i>Caricacapaya</i> L.	Folha e flor	Chá	Verme, gordura no fígado e dor de estômago
Manga	<i>Mangifera indica</i> L.	Folha	Chá, banho e xarope	Tosse, sinusite, dor de estômago
Malvarisco	<i>Plectranthusamboinic</i> <i>us</i> (Lour.) Spreng. (Lamiaceae)	Folha	Chá	Inflamação
Marcela	<i>Pluchea sagittalis</i> (Lam.) Cabrer	Folha	Chá e banho	Febre, dor de cabeça e estômago
Mastruz	<i>Chenopodiumambrosi</i> <i>oides</i> L.	Folha	Sumo, xarope, chá	Verme, gripe, tosse e dor de estômago
Maxixe	<i>Cucumisanguria</i> L.	Fruto	Sumo	Pressão alta e diabetes
Melão- caetano	<i>Momordicacharantia</i> L.	Folha	Chá	Hemorroida, doença venérea, cirrose e fígado
Mutuquinha, Cumaruzinho , Cumarú	<i>Justiciapectoralis</i> Jacq.	Folha	Chá, sumo, banho	Hemorragia, dor de cabeça, dor de ouvido, tosse
Pata-de-vaca	<i>Bauhinia sp. 1</i>	Folha	Chá	Diabetes
Perpetua	<i>Gomphrena globosa</i> L.	Folha	Chá	Hemorroida
Pião-roxo, comigo- ninguém-pode	<i>Jatropha gossypifolia</i> L.	Toda a planta ou folha	Chá, ou banho para uso tópico	Dor de cabeça, feridas e tosse

Quebra-pedra	<i>Phyllanthus niruri</i> (Phyllanthaceae)	L.	Raiz	Chá	Pedra nos rins
Sabugueiro	<i>Sambucus nigra</i> L.		Folha	Chá e Sumo	Sarampo, catapora, dengue
Salsinha	<i>Petroselinum crispum</i> (Mill.) Fuss		Folha	Chá	Má circulação, dor de cabeça e calmante
Sara-tudo, Quebracorrente, Ampicilina	<i>Justicia calycina</i> (Nees) Graham*	V.A.W.	Folha, caule	Chá e banho	Inflamação, Dor de estomago, Fígado

A tabela 1 representa uma lista de Plantas medicinais construída a partir do estudo de tabelas pertinentes ao tema referentes à cidade do Quixandá-CE e das plantas medicinais citadas em entrevistas realizadas nas comunidades de São Raimundo, Bom Jardim, Nossa Senhora do Livramento e Rei Davi, Município de Manacapuru, Amazonas, Brasil.

Através da realização de uma análise na tabela é visível que a utilização das plantas medicinais não se limita a uma única técnica, também estão presentes entre os métodos extrações de planta medicinal in natura ou da droga vegetal, se diversificando nas formas de extrato, tintura, alcoolatura, óleo fixo e volátil, cera, exsudato e outros (ALMEIDA, 2011). Além disso, é possível observar a utilização frequente das folhas das plantas citadas. Isso se deve pela disponibilidade contínua delas ao longo do ano. Dessa forma é possível usufruir dos benefícios terapêuticos do vegetal sem que afete seu crescimento e sua utilização posterior, algo que não poderia ser garantido com a utilização da raiz ou caule, já que a retirada dessas partes pode ocasionar na morte da planta (OLIVEIRA et. al, 2015). Outra característica verificada em pesquisas é a utilização assídua do método de preparo de infusão para a preparação dos chás por muitas pessoas, sendo esse o método correto de preparo dessa formulação (PEREIRA, et. al, 2015). Ainda analisando a tabela, nota-se, também, o fato uso desse recurso terapêutico estar continuamente ligado a queixas que dizem respeito a dores em geral, inflamações, problemas respiratórios e digestivos.

Em sua pesquisa feita baseada em uma comunidade quilombola, Mota e colaboradores (2012) notam que os principais meios de utilização de plantas medicinais são feitos pela ingestão por via oral. Além dos chás, que são as formulações mais utilizadas, essa forma de tratamento também se estende para a utilização de sumo, da garrafada, de banhos (MOTA et. al, 2012).

A importância de pesquisas que reúnam dados sobre o uso de plantas popularmente e medicinalmente se deve a exploração e o aprendizado sobre formas de tratar diferentes enfermidades e sintomas conhecendo as propriedades curativas e os riscos de toxicidade desses vegetais. Também é possível verificar que o incentivo para pesquisas com esse viés, corrobora para a preservação dos ecossistemas onde estão presentes essas plantas e manutenção do conhecimento milenar sobre suas propriedades. Esse fato, fortalece os estudos acerca da biodiversidade e o aprendizado sobre as demais espécies e famílias vegetais presentes nas mais distintas regiões e campos de estudo (*Ibidem*, 2015).

Tão essencial quanto preservar o ecossistema e a diversidade botânica nele presente, é se atentar para as mudanças que um território pode sofrer pelos fatores alheios a natureza em si. O território brasileiro, que originalmente era povoado por inúmeros povos indígenas que conviviam em um sistema de cooperatividade com a natureza, hoje, e ao decorrer do processo de colonização, passa por um constante processo de mutação da natureza, modernização do campo, influência de diferentes culturas e ainda avanço dos meios de comunicação. Diversos fatores fizeram com que a natureza fosse constantemente modificada. Esses processos têm de ser considerados quando pensamos em como tratar o solo em que se cultiva aquilo que lhe servirá de medicamento e como podem ocorrer alterações nas formas de utilização e extração das plantas medicinais (PEREIRA et. al, 2015). Contudo, algo que é necessário atentar-se é como esses processos eram feitos primordialmente e quem os fazia. Por isso, em seguida, falaremos mais sobre os povos tradicionais, dos quais partiu todo conhecimento que hoje se constitui o conhecimento acadêmico e popular a respeito de plantas medicinais.

1.2 A relação entre as comunidades tradicionais e as plantas medicinais

Ainda partindo do princípio que o uso de plantas medicinais é uma das formas mais antigas de tratamento dos males que afligem a saúde humana, salienta-se a necessidade de que indaguemos quem iniciou essa prática. Como as primeiras civilizações desenvolveram esses saberes? Como os preservaram através da cultura e dos costumes dos povos tradicionais? Como ainda hoje, esses saberes se mantêm ativos e presentes na cultura popular? Como essa cultura pode enriquecer o conhecimento científico atual e vir a ser não só útil quando se precisa, mas necessário para um melhor contato e tratamento em uma comunidade.

Até onde é documentado, antes de Friedrich Wohler sintetizar ureia a partir do cianato de amônio em 1828, a humanidade não tinha conhecimento de nenhuma fonte de matéria que não a vegetal, animal ou mineral. No livro *Plantas Medicinais*, de Mara Zélia Almeida (ano), a autora afirma que é de conhecimento histórico científico que o registro mais antigo a respeito da cura de moléstias através do uso de diferentes plantas é o *Pen Ts'ao*, conhecido como a primeira farmacopeia do mundo, escrito em 2.800 a.C. pelo herborista e imperador chinês ShenNumg (ALMEIDA, 2011, p.30).

Além disso, consta em registros que as mais antigas civilizações já faziam uso de ervas e plantas para tratar diversas enfermidades. Ainda no livro supracitado, podemos analisar que em sua escrita há afirmativas, como por exemplo, vivências de egípcios que relacionavam seu processo de cura diretamente com a fé em Imhotep, Deus da cura, e em seus sacerdotes. Estes sábios possuíam saberes notórios pela compreensão dos efeitos de incensos, resinas, gomas e mucilagens que faziam parte do processo da mumificação. Portanto, observa-se que para além da comprovação científica, a cura esteve relacionada com a fé desde os primeiros povos.

O uso de plantas medicinais, empregada no território brasileiro, tem sua origem nos saberes dos povos nativos sobre as propriedades da terra e tudo do que dela podiam usufruir. A Floresta Amazônica, a Mata Atlântica, o Pantanal Matogrossense, o Cerrado e a Caatinga são regiões onde pode-se encontrar grande diversidade da flora em relação a espécies medicinais e também seus respectivos povos nativos desenvolveram conhecimento sobre as propriedades das plantas da região (*Ibidem*, 2011, p.30).

Para compreender o processo de construção do conhecimento científico e popular sobre a relação de determinadas espécies vegetais com o processo de cura, deve-se analisar as intervenções étnicas e culturais pelas quais o território foi influenciado. Os povos indígenas, os africanos e os europeus foram os grupos de maior atuação na construção do saber e na utilização de plantas medicinais no Brasil.

O estudo que analisa a relação entre essas comunidades e o meio no qual elas vivem, assim como a evolução desse ambiente, é estabelecida como etnobotânica. Como já esclarecido anteriormente, esses estudos visam esclarecer e reconhecer o quão essencial é a conservação

dos saberes e técnicas de manejo da vegetação. Visto que o Brasil é um país de vasta biodiversidade, o estudo da etnobotânica é indispensável para uma melhor investigação sobre o tema de plantas medicinais e comunidades tradicionais (GOMES et. al, 2012).

De acordo com o Decreto nº 6.040, de 7 de fevereiro de 2007:

Povos e Comunidades Tradicionais são definidos como “grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que possuem formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas gerados e transmitidos pela tradição (BRASIL, 2007).

Entre alguns dos grupos pertencentes a essa classificação, estão os: Caboclos, Caiçaras, Extrativistas, Indígenas, Jangadeiros, Pescadores, Quilombolas, Ribeirinhos, Seringueiros (MOURÃO, 2020).

Quando se trata do papel que os africanos tiveram no desenvolvimento do nosso país, devemos nos atentar ao fato desses povos terem sido trazidos contra sua vontade a partir do século XVI com o intuito de serem escravizados na, até então, colônia de Portugal. Portanto toda informação, ritual ou costume que tenha sido trazido por esses povos, e que ainda é praticado nos dias de hoje, deve ser reconhecido como fruto de muita resistência, esta que atravessou séculos de opressão e inviabilização. Os indivíduos responsáveis pela preservação do saber ancestral dos povos vindos da África se encontram principalmente nos quilombos. Fernandes e colaboradores (2020) definem o quilombo tal que:

Para os senhores de engenho do período colonial, o quilombo era compreendido como lugar de negros fugidos. Para as negras que buscavam liberdade, o quilombo era compreendido como lugar de luta e resistência, território coletivo de apropriação de terras que lhes possibilitava a igualdade entre seus pares. Para o movimento negro o quilombo pode ser significado como a organização de comunidades negras que sobre tradições e histórias específicas resistem em seus territórios e buscam a garantia de seus direitos e a terra frente ao Estado brasileiro. Já para alguns cientistas sociais, o quilombo é definido como território de uso comum que possibilita ao exercício de uma vida comunitária em laços possíveis de solidariedade entre seus moradores (FERNANDES et. al, 2020).

A prática do aquilombamento se mostrou como uma forma de resistência, luta pela liberdade, possibilidade da conquista e um modo de vida livre da submissão dos colonos portugueses traficantes de escravos, se mostrando contrária e retaliando todo método de gestão colonial e com viés eurocêntrico. Os quilombos, formados por escravizados fugitivos, inicialmente, escravizados libertos, guerreiros e seus descendentes, procuravam ter em seus

territórios um meio de vida que não o dos colonizadores, como uma tentativa de restaurar e preservar sua cultura africana (GUEDES, 2018).

Os quilombos são algumas das comunidades tradicionais remanescentes no território brasileiro. Esses grupos contribuem para a preservação do saber tradicional oriundos de seus ancestrais. Conhecimento este que não diz respeito apenas à utilização e ao manejo dos recursos vegetais, mas também tudo que contribuiu para a formação social e cultural dos indivíduos na sociedade atual, como: técnicas agrícolas, cuidado da saúde física e espiritual, práticas religiosas de religiões de matrizes africanas, técnicas de mineração, arquitetura, construção, artesanato, culinária, relação entre comunidade e natureza. Entretanto, mesmo que a manutenção desse conhecimento seja essencial para o desenvolvimento de nossa sociedade, pesquisas etnobotânicas relacionadas às plantas medicinais e às comunidades tradicionais que as utilizam ainda são poucas (GOMES, 2012).

Algo importante a ser ressaltado é que o meio de vida baseado na relação do ser humano a natureza, cultura de povos ancestrais e oposição à imposição da forma de vida ditada pelos colonizadores não era praticada somente pelos integrantes de quilombos. Outro grupo importante a se destacar que também se opôs a ceder ao modo de vida eurocêntrico a fim de sobreviver, e para além disso fazer sua cultura permanecer viva, foram os povos indígenas. O modo com o qual esses indivíduos se mantêm afastados das opressões, e de quem as pratica, contra seus costumes e seu povo foi intitulada, por alguns intelectuais latino-americanos como Bem-Viver. Este termo, utilizado para povos não se deixam definir pela cultura europeia, vem se expandindo por toda América Latina. Sendo utilizado principalmente para povos indígenas remanescentes este termo também se estende e contempla povos e comunidades tradicionais como quilombolas, quebradeiras de coco, ribeirinhos, entre outros(as) (GUEDES,2018).

A relação dos africanos e seus descendentes, quando se trata do saber tradicional sobre as plantas medicinais, se inicia com o fato desses sujeitos terem trazido consigo conhecimento ancestral, proveniente do continente, e também sementes que se adaptaram tão bem em solo brasileiro que hoje nascem quase que espontaneamente, como, por exemplo, a mamona, o dendê, o quiabo, inhames, tamarineiro e jaqueira (ALMEIDA, 2011, p. 39). É importante salientar que a utilização dos vegetais não se limitava ao uso para alimentação ou para tratamento de moléstias físicas, algumas das plantas que podem ser consideradas medicinais

também eram e ainda são usadas em rituais e técnicas de religiões africanas. Esse cenário resiste até hoje por conta de muita luta contra as barreiras impostas pela medicina moderna e pelo próprio preconceito religioso e políticas de proibicionismo que associa essas práticas com figuras pejorativas erroneamente (*Ibidem*, 2011, p.41).

A relação dos indígenas com a utilização das plantas medicinais, por sua vez, é estabelecida desde o início da construção dessas comunidades. Uma vez que eles são os povos nativos do território que hoje conhecemos como Brasil, é necessário salientar que tudo que usufruíam e que os mantinha vivos vinha de sua ligação física e espiritual com a natureza. Era do solo que vinha todo seu alimento, seu remédio e sua casa (PICHASACA, 2020).

Ao estudar a relação entre os indígenas e as plantas medicinais, primeiro é necessário que se tenha ciência das distintas definições entre doença e cura para cada povo. Para além disso é necessário compreender que as plantas medicinais não eram usadas, por essa comunidade, apenas para curar enfermidades físicas, mas também tormentos espirituais. Sendo a cura espiritual tratada em rituais religiosos ou místicos (*Ibidem*, 2020).

Podemos observar isso na afirmação feita por Pichasaca (2020), o qual explica que:

Os Cañaris concebem a saúde como um estado de espírito que se consegue cumprindo as normas de comportamento ideais; desrespeitar formas de relacionamento com a natureza, práticas ritualísticas sagradas relacionadas a petições, propiciações, curas e gratidão a seres sobrenaturais criam um cenário para a chegada do *chiki*, um espírito negativo que afeta fortemente o estado de saúde e produtividade. Para as comunidades Cañaris, os *ayas* (espíritos encarnados na cachoeira, *kuychi*, pedras, estradas, ravinas) são seres que, ao perderem a dimensão do respeito e das normas, afetam gravemente o estado de saúde (*Ibidem*, 2020).

Através da construção do conhecimento acerca da vasta flora brasileira, pode-se identificar tamanha biodiversidade, além da riqueza cultural e científica que pode ser resgatada dessa terra. Entretanto, nota-se também a destruição crescente das regiões mais abundantes em recursos vegetais e diversidade étnica e cultural, bem como foi feita a deturpação das religiões de matriz africana, e como vem, sido feito desde a invasão dos europeus ao continente americano. Esse processo trouxe sob sua responsabilidade o extermínio dos povos nativos, assassinando gradativamente junto a eles sua valiosa cultura e conhecimento sobre o território e as plantas medicinais tropicais as quais tinham domínio. Assim sendo, este saber, foi fragmentado e modificado pela miscigenação das populações de origem africana, indígena e

européia, alavancando e dando origem a todo conhecimento que hoje reconhecemos como conhecimento popular (ALMEIDA, 2011, p.38).

O território onde hoje está presente o município do Quixandá, no Ceará, originalmente era habitado por povos indígenas Tapuias e Canindés. Esse território foi gradativamente sendo tomado pelos brancos europeus até se tornar o local que é conhecido hoje (OLIVEIRA et. al, 2015). Tal localidade é um exemplo da transformação social sofrida pelos povos indígenas pós período de colonização e modificação dos saberes tradicionais da população nativa para um conhecimento popular dispersado em toda sociedade.

Outro exemplo desse mesmo processo é observado em estudos realizados na cidade de Teresina (PI) apresentam dados estatísticos que revelam a utilização de plantas medicinais descendendo da cultura popular. As recomendações vêm de familiares de mais idade que passam seus conhecimentos sobre as ervas através das gerações, mantendo o saber ancestral vivaz e sendo repassado por indivíduos ativos na sociedade também. No estudo, observa-se o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos por parte de profissionais de saúde que a utilizam por conta própria, pois em sua maioria não lhes foi ofertada formação acadêmica a respeito dessa terapia para que pudessem prescrever com propriedade (FONTENELE et. al, 2007).

Entretanto, algo recorrente é que mesmo que integrantes de comunidades tradicionais reconheçam a importância da transmissão dos ensinamentos para as próximas gerações, os mesmos não conseguem efetuar essa ação em sua totalidade. Isso se deve aos impedimentos do mundo moderno que expõe como consequência falta de tempo para que esses momentos de passagem de saberes ocorram. Os filhos, parte da geração que deveria receber esses conhecimentos se encontram constantemente ocupados emergidos em seus empregos a fim de ajudar na renda familiar o que acaba mantendo-os ocupados e, com o passar do tempo fazendo-os não apresentar interesse pelos ensinamentos a serem passado por seus familiares. (MOTA et. al, 2012)

Quando se trata do assunto de cura através de plantas medicinais é indispensável citar quem, no escopo dos povos ancestrais, são os responsáveis por deter esse conhecimento e praticá-lo. Esses personagens são chamados de benzedeiros e curandeiros sendo cargos normais

e usualmente ocupados por mulheres, bem como Ana Célia (2018) fez constar em seu trabalho realizado com base na comunidade quilombola de Santa Rita de Barreira (GUEDES,2018). Ao definir, a fim de distinguir qual seriam as características de cada posição, Ana Célia define em sua pesquisa que a(o) curandeira(o) seria o indivíduo que já nasceria com dom, advindo de Deus, da cura e de tratar moléstias. Enquanto a(o) Benzedeira(o), mesmo que varie sua função dependendo do povo e região, pode ser definida(o) como quem apenas obtém os saberes e executa tratamentos que objetivam a cura através da benzeção e de formulações feitas a partir de plantas medicinais e, por vezes, outros elementos ligados a rituais (GUEDES,2018).

Analisando da perspectiva da ancestralidade, temos conhecimento de que as mulheres sempre foram encarregadas da manutenção do lar e da saúde dos familiares. Anos de tradição de diferentes culturas e povos, incumbiram à mulher do papel de conhecer as propriedades da natureza para que praticassem da forma mais sábia seus afazeres. Estes, sempre estando ligados à conservação da saúde e equilíbrio do lar. Hoje, mesmo que as mulheres tenham conquistado e ocupado espaços importantes, no que diz respeito ao campo de trabalho, que não o doméstico, as atividades relacionadas a socorrer e cuidar de seus filhos e companheiros ainda é destinado às mulheres, pois como é banalizado pela sociedade, ela teria não só a tarefa de tratar, mas o dom de tratar como sua responsabilidade.

As tarefas com o cuidado do lar incluíam a manutenção e o cultivo das mesmas plantas medicinais utilizadas para formulações fitoterápicas pelos que residem nesse mesmo terreno, podendo ser observado em pesquisas ainda hoje. Esse processo provocou a maior detenção do saber sobre ervas medicinais e seus efeitos curativos na parcela feminina da população, algo que se reflete inclusive atualmente (OLIVEIRA et. al, 2015). Utilizando como referência a pesquisa feita pelos estudantes da faculdade da Universidade Estadual do Ceará (UECE) com a população do Quixadá, pode-se observar que além de se obter maior retorno do saber tradicional pelas mulheres, outro grupo paralelo a esse como guardiões desse saber seriam o grupo de adultos e idosos, caracterizados pela maneira pela qual obtiveram tal conhecimento, pela herança das gerações anteriores a eles.

Visto isso, é necessário reconhecer que para cada povo ou indivíduo há uma noção própria dos significados de saúde, doença e como lidar com ambas. Nesse sentido, é reconhecido que cada grupo social tem sua própria noção do que seriam os conceitos de saúde,

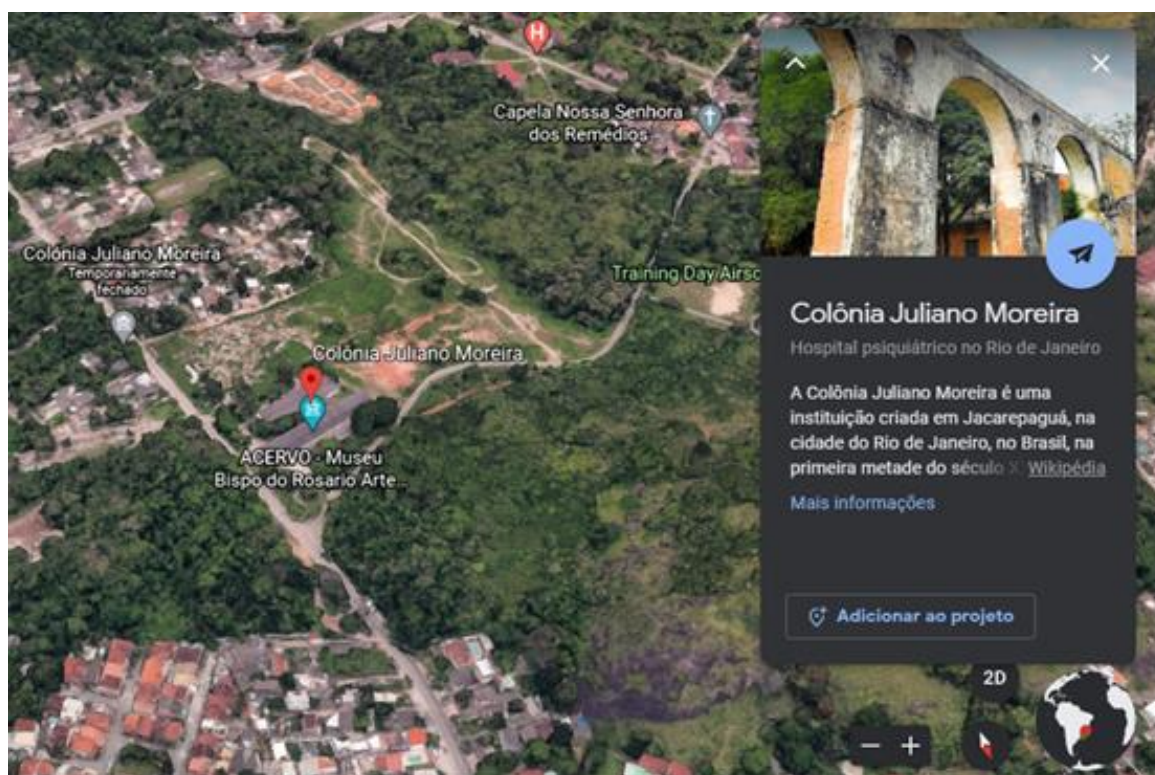
doença e remédio. Isso ocorre, pois, cada pensamento advém de uma cultura específica e em um contexto no qual um vegetal particular pode ser categorizado ou não como um medicamento. Dessa forma, estabelecendo-se uma seleção muito específica de como, quando e qual planta deve ser usada para cada situação e moléstia, uma vez que se deve entender o espectro da saúde como algo que engloba o bem estar físico, psicológico, espiritual, além de levar em consideração também as circunstâncias da natureza a qual o ser humano se associa (ALMEIDA, 2011, p.37-38).

Destaca-se, também, a falta de bibliografia para que sejam feitos estudos científicos sobre essa área do conhecimento com comunidades indígenas em particular. Portanto ao se tratar desse tema deve-se levar em consideração estudos com relevâncias etnográficas (PICHASACA, 2020).

CAPÍTULO 2: A COMUNIDADE DA COLÔNIA E SUA RELAÇÃO COM O SUS NA UTILIZAÇÃO DAS PLANTAS MEDICINAIS

A Comunidade a qual abordaremos neste capítulo será a Colônia Juliano Moreira. Está localizada na zona oeste da cidade do Rio de Janeiro no bairro de Jacarepaguá, se encontrando em um território unido ao campus Fiocruz Mata Atlântica, ao Parque Estadual da Pedra Branca e ao antigo Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira. Por estar nesse posicionamento geográfico, esse território se encontra em meio a uma parte urbanizada e outra com a vegetação original preservada. Dessa forma pode-se observar uma ponte entre o meio urbano e a vegetação nativa preservada. Dessa forma pode-se observar uma ponte entre o meio urbano e a vegetação nativa enquanto, simultaneamente, é praticada, na região, a agricultura para sustento de muitos que ali vivem.

Figura 1: Imagem da Colônia Juliano Moreira vista pelo Google Earth



Fonte: https://earth.google.com/web/search/colonia+juliano+moreira/@-22.93365378,-43.39431158,37.09995614a,953.00151139d,35y,-157.11739631h,44.99993127t,0r/data=CoABGIYSUAojMHg5YmQ5MjQyZGQyODlmNzoweDNmMjI3NzU2M2ZlMzBIY2lZSTd4FQjvNsAhFT62wHmyRcAqF2NvbG9uaWEganVsaWFubyBtb3JlaXJhGAIgASImCiQJlbZFNiHtNsARAwTZrJDyNsAZHeL8O_yxRcAhJ6uCmN20RcA. Acesso em: 02/02/2021

A autora Ana Teresa A. Venancio (2011), sinaliza o posicionamento, onde se encontra a Colônia Juliano Moreira, como estando presente na planície de Jacarepaguá, compreendida entre os maciços da Tijuca e da Pedra Branca. Venancio ainda faz referência a definição que

Magalhães Correia direciona a esse território, rotulando-o de ‘sertão carioca’. Essa definição se deve a região estar em uma zona isolada e carecer de atenção dos poderes públicos, além da independência que os moradores dessa região tiveram que desenvolver ao se encontrarem obrigados a exercer papel de predadores dos recursos naturais, como representantes de nossa autenticidade e brasilidade, bem como descrito pela autora no seguinte trecho:

Nesse ambiente bem brasileiro, e um tanto isolado, impera ainda a alma pura dos nossos caboclos, tudo lembra o que é nosso, os tipos e costumes”; “o pessoal que vive nesse sertão, longe da civilização, é todo ele brasileiro”. A imagem de Jacarepaguá como ‘sertão carioca’ certamente reforçava a distância simbólica significativa entre a proposta de um projeto nacional civilizatório e a realidade vivida pela maioria da população brasileira, marcada pela doença e pelo abandono (Lima, 1999) (VENANCIO, 2011).

Fundada na primeira metade do século XX, em 1924, na área rural de Jacarepaguá, a Colônia Juliano Moreira é um dos espaços que está inserido no modelo institucional de colônias na assistência psiquiátrica existentes no Brasil. Esse modelo apresenta diferentes configurações no contexto das políticas públicas de saúde em âmbito nacional, salientando: as novas políticas públicas de saúde na primeira metade do século XX; a utilização do modelo no tratamento de diversas doenças; prática de isolamento dos doentes mentais e outros, em caso de leproso e tuberculosos o distanciamento era utilizado no intuito de evitar a propagação da doença (*Idem*, 2011).

Entretanto a Colônia Juliano Moreira destaca-se pela concepção de colônia agrícola, se mostrando importante em sua formação. Nota-se que, na perspectiva psiquiátrica, a iniciativa da proposta de melhora através do isolamento está diretamente ligada ao modo de vida rural afastado dos grandes centros, uma vez que abre a chance da prática de exercício e trabalho agrícola de forma terapêutica (*Ibidem*, 2011)

Hoje, as antigas construções do século XVIII, que antes trabalhavam em função do Hospital Psiquiátrico Juliano Moreira, são consideradas patrimônio histórico da cidade. São oito prédios tombados. Notados devido a arquitetura da época cujas características retratam um período antigo e remoto da cidade. Entretanto, com o passar dos anos, pela falta de manutenção, esses prédios vêm se encontrando em total negligência. Mesmo com tentativas de transformação de caráter municipal, já iniciadas pelo Programa de Aceleração de Crescimento (PAC) e outros grupos e instituições, muitas das antigas construções não recebem a devida atenção do governo, por não ter sido alvo de projetos de revitalização, como em outros pontos da região (RIOQUEMORANOMAR, 2015).

A municipalização da Colônia em 2000, veio logo após o início da vigência da reforma psiquiátrica. Esta que trouxe consigo mudanças na gestão e organização do território, como a diferenciação no tratamento dos doentes mentais, o tombamento de prédios do núcleo histórico. (*Idem*, 2015)

Ainda no sentido da preservação dessas construções, autoridades na área de arquitetura, como Cêça Guimarães, apontam para a necessidade de mudanças na gestão por conta do estado de abandono de muitas construções do local. Mesmo com tentativas de projetos de revitalização do núcleo histórico e sugestões de ocupação dos prédios tombados, não houve investimento para a realização de tais atos. Sendo assim, é possível observar o descaso da prefeitura com as pessoas que vivem nesta localidade e a falta de assistência do poder público (*Ibidem*, 2015).

Entre relatos de moradores e ex-moradores podemos identificar falas que reforçam a legitimação e reconhecimento da comunidade. Esse local traz consigo uma história rica, repleta de luta, como os movimentos pela reforma psiquiátrica e a verificação do local como um bairro, ressignificando-o como um lugar que antes agia como uma prisão, mas onde hoje há liberdade. (*Ibidem*, 2008)

A história desse local dialoga com temáticas referentes à saúde que vão da construção de hospitais e sanatórios para tratamento de doentes que eram isolados da sociedade, como tuberculosos, hansenianos e doentes mentais, até discussões a respeito dos contextos sociais da cidade do Rio de Janeiro (RIOECULTURA, 2008). Entretanto, o foco deste trabalho se direciona à Colônia e seus quintais. Aos *Quintais da mata Atlântica* – Hortas onde os moradores dessa comunidade cultivam plantas medicinais e alimentícias para uso próprio e comercialização.

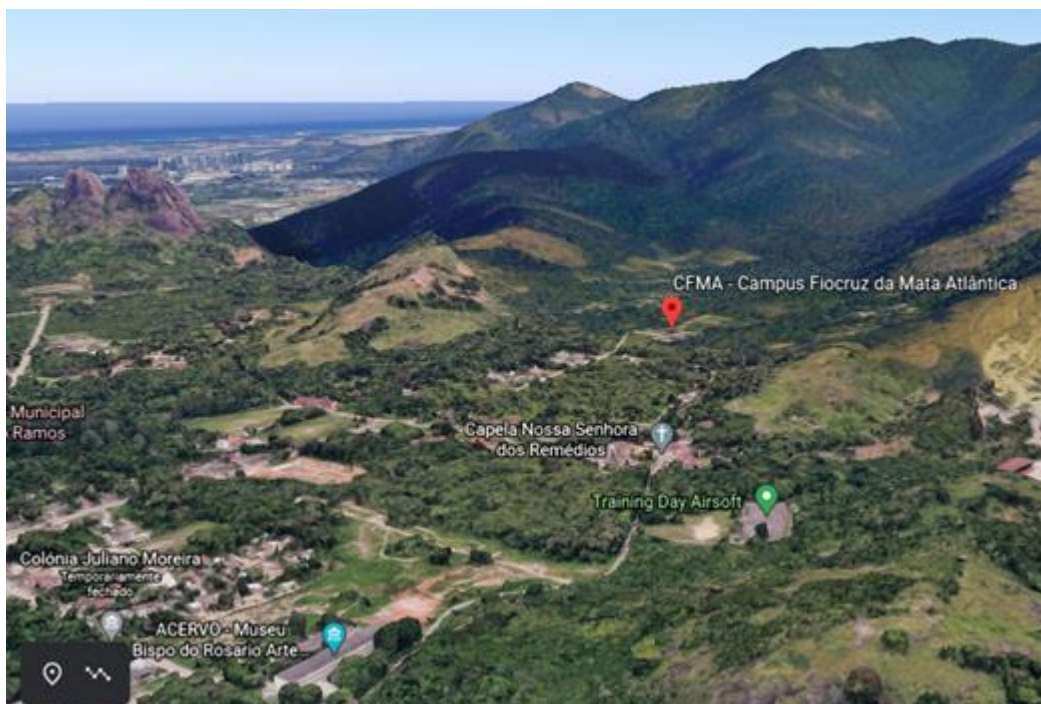
Hoje a comunidade presente na Colônia é composta por pacientes da unidade psiquiátrica e por moradores que têm suas residências na região. Salienta-se que existe uma relação entre os membros dessa comunidade e a Fiocruz mata atlântica. A unidade da Fundação Oswaldo Cruz presente na região, a Fiocruz Mata Atlântica se apresenta como um programa de desenvolvimento posicionado estrategicamente em uma área com a vegetação nativa preservada com fim de promover pesquisas para a produção de fitoterápicos, estes que seriam fabricados por Farmanguinhos/Fiocruz. Simultâneo a essas pesquisas, o campus busca proporcionar projetos e ações em parceria com a população local a fim de incentivar uma

cooperação de ambas as partes para o desenvolvimento da região bem como dos que nela residem (FIOCRUZ, 2018). Ainda há de se observar a existência de projetos e ações que visam mobilizar a comunidade a fim de propagar o conhecimento a respeito de tecnologias socioambientais. Essas ações, praticadas por famílias que moram nas áreas de amortecimento do Parque Estadual da Pedra Branca, no Setor 1 da Colônia Juliano Moreira, tem por objetivo promover a formação de um vínculo entre o direito à terra e à cidade, enquanto se luta por qualidade de vida, saúde e sustentabilidade (FIOCRUZ, 2013).

Como pode ser analisado na exposição” Colônia Juliano Moreira: história, saúde e cidade”, realizada no ano de 2000, relações conjuntas entre a Fiocruz e a prefeitura do Rio de Janeiro foram estabelecidas nesse determinado território. Isso se deu por meio de ações que visavam planejamento territorial e atenção ao patrimônio edificado e ambiental (RIOECULTURA, 2008).

O Campus Fiocruz Mata Atlântica se apresenta como um Programa de Desenvolvimento, criado no ano de 2003, situado em Colônia Juliano Moreira e no Parque Estadual da Pedra Branca. Com o intuito pré-estabelecido de promover a construção de projetos e ações sociais, a unidade se mostra diretamente ligada à presidência da Fundação Oswaldo Cruz agindo de forma que alcance os objetivos inicialmente planejados a fim de unificar ações socioeducativas e ambientais, em parceria com os membros dessa comunidade. Dessa forma, preservando saberes, costumes e uma tradição de respeito e colaboração com a natureza que os cerca em prol do ensino, da pesquisa e dos serviços que objetivam fortalecer e melhorar a atenção à saúde oferecida pelo SUS (FIOCRUZ, 2018).

Figura 2 – Imagem por satélite do campus Fiocruz Mata Atlântica vista pelo Google Earth



Fonte: https://earth.google.com/web/search/CFMA++Campus+Fiocruz+da+Mata+Atl%a2ntica++Rua+Sampaio+Correa++Taquara,+Rio+de+Janeiro++RJ/@-22.93727031,-43.40176161,32.51855492a,1636.83414458d,35y,-135.88684237h,76.39233223t,-0r/data=CscBGpwBEpUBCiMweDliZDkzNDdiNDRlM2Q1OjB4MTNiMTJiY2YwYWM4NWFiOBmo6WI2k_A2wCGqkQKwprNFwCpcQ0ZNQSAAtIENhbXB1cyBGaW9jcnV6IGRhIE1hdGEgQXRsw6Jud. Acesso em: 15/02/2021

Um exemplo entre alguns dos projetos promovidos pela Fiocruz no território da colônia é o “Clubinho da Mata”. Um projeto da equipe social do Núcleo de Convívio da Fiocruz Mata Atlântica fundado em 2016 que busca envolver crianças e suas famílias em atividades de educação de forma lúdica e informal a respeito de temas como a agricultura urbana (ÁGORA, 2019).

Entretanto o programa que daremos ênfase aqui será o projeto “Quintais Produtivos” estes que seriam conhecidos também como quintais da Mata Atlântica, por estarem inseridos em um território de vegetação nativa. Uma iniciativa da Fundação Oswaldo Cruz unido aos esforços de moradores da localidade a fim de viabilizar a prática da agricultura em meio urbano na região e promover pesquisas de caráter científico e cultural aplicadas pelo campus em questão (FIOCRUZ, 2018).

O projeto é uma iniciativa do grupo Soberania, Segurança Alimentar e Nutricional e Economia Solidária nos Setores Populares, que é movimentado pela própria Fiocruz do Campus Mata Atlântica. Foi criado a fim de proporcionar uma melhora na saúde dos moradores da região por meio das práticas e incentivos ali aplicados na produção local (NASCIMENTO, 2018).

As hortas dos quintais produtivos são áreas que possuem uma produção diversa. Guiada pelos agricultores locais, e por uma equipe multidisciplinar que os auxilia, conseguem no espaço de suas propriedades, produzir alimentos variados e de boa qualidade. O espaço de plantio produz desde hortaliças, leguminosas e frutas até plantas medicinais (*Idem*, 2018).

A relação entre os agentes membros das equipes da Fiocruz Mata Atlântica e os agricultores da região se dá por encontros mensais entre as partes onde são discutidas questões como a atividade do comércio local e planos de melhoria para a conservação do programa. Através da comunicação entre esses grupos é possível que haja a realização de estratégias para a comercialização da colheita, bem como o espaço a ser destinado para a realização dessas vendas (*Ibidem*, 2018).

Na unidade da Fiocruz, localizada em Manguinhos, acontece a Feira Josué de Castro, como frente de ação desse comércio. Nessa feira, assim como em outros eventos, os agricultores expõem seu trabalho, sendo essa uma ótima forma de venda, para os agricultores, e de aprendizado e possibilidade de adesão a uma alimentação e tratamento mais natural, aqueles que frequentam essas feiras.

Assim sendo, podemos reconhecer esse projeto como uma tentativa de resgate dos saberes tradicionais, uma vez que algumas dessas pessoas detém saberes passados por seus familiares mais antigos, aplicando esses conhecimentos de cuidado da natureza no local em que vivem unido a movimentações de agentes promotores à saúde da população e pesquisa. Essa prática se destaca como resistência em meio ao modo de vida urbano, desigual e opressor em que a modernidade nos levou a guiar nossas vidas. Essa ação destaca-se por ser composta por indivíduos que usam os quintais de suas casas como local de plantio de alimentos e ervas para produção de mantimentos para eles próprios e para comercialização dos excedentes (PEDROSA, 2016). Salienta-se, nesse processo, a importância de suas jornadas e como o meio em que estão inseridos influencia suas vidas.

Os Quintais Produtivos da Mata Atlântica, além da ação individual dos agricultores da região, realizam a comercialização das plantas cultivadas nos quintais. Reconhecida a importância das experiências e dos espaços que esses indivíduos ocupam, a Fiocruz propõe eventos como seminários de agricultura urbana, onde a participação dessa comunidade é essencial para a troca de saberes (FIOCRUZ, 2018).

Além do reconhecimento dessa ação por instituições como a Fundação Oswaldo Cruz, essa ação tem raízes maiores por ser reconhecida como parte do projeto intitulado de Hortas Cariocas. Uma iniciativa criada em 2006 pela Secretaria Municipal de Meio Ambiente (SMAC), que visa a formação de hortas comunitárias que trabalhem de forma Agroecológica realizando produções orgânicas. Presente em territórios de carência socioeconômica essa proposta traria consigo a promoção de empregos e alimentos orgânicos de qualidade ao alcance dos moradores da localidade (NASCIMENTO, 2018).

Figura 3: Hortas da Colônia



Fonte: <https://rioonwatch.org.br/?p=3772>

A moradora da Colônia Juliano Moreira, Rita Maria Barbosa de Souza é um membro ativo da comunidade e participante do projeto Quintais Produtivos. Mulher nordestina, filha de

pernambucanos, Dona Rita, aos 60 anos cultiva e comercializa suas plantas e por meio da Fiocruz as vende em sua barraca na Feira Josué de Castro (FIOCRUZ, 2018).

A chegada da produtora na região ocorreu quando a mesma se encontrava em situação de desemprego, depois de já ter trabalhado em cozinhas industriais, de hospitais e de restaurantes. Através do recebimento de um terreno na Colônia, Dona Rita foi capaz de utilizar dele para cultivar sua horta, uma prática que já tinha familiaridade, e assim ter o sustento e o alimento para si e sua família.

Com as obras para a construção da Transolímpica em 2012 a prefeitura da cidade do Rio de Janeiro retirou o terreno de Dona Rita, assegurando que ela receberia outro igualmente capaz de dar continuidade ao cultivo de suas plantas. Entretanto, por descumprimento da parte do governo a agricultora recebeu, no lugar de seu terreno produtivo, uma moradia velha e sem espaço viável para que fosse transportada sua horta, perdendo nesse processo suas plantas e sementes (FIOCRUZ, 2018).

Apesar dos obstáculos impostos nesse período, Dona Rita - como bolsista do PDCFMA, conseguiu retomar sua vida dando prosseguimento a sua horta em um novo espaço localizado em um conjunto habitacional, até chegar onde está hoje. Com a colaboração de moradores e da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), instituição com a qual ela já mantinha contato, Dona Rita conseguiu não só retomar seu trabalho, mas ser uma figura reconhecida no meio agroecológico do Rio de Janeiro. Assim, incentivou com seu ofício a geração de outras hortas urbanas, movimento que cooperou para a notoriedade do projeto Semeando Comunidades Sustentáveis e assuntos como soberania e segurança alimentar a fim de impulsionar a qualidade de vida e acesso à saúde da população (FIOCRUZ, 2018).

A agricultora mostra sua participação no projeto, também, estando presente em eventos que tratam de Agroecologia, Democracia e como unir Campo e Cidade. Tais como o 4º Encontro Nacional de Agroecologia (ENA), em Belo Horizonte (MG), onde Dona Rita participou representando a Rede Carioca de Agricultura Urbana diante de pessoas de vários estados também envolvidas com a temática. Esse evento contava com atividades multidisciplinares, como uma feira de sabores e saberes, apresentações culturais, mostra de cinema e debates sobre políticas públicas para o grupo de agricultores familiares e comunidades tradicionais. Assim promovendo experiências enriquecedoras para os ali presentes com

momentos de aprendizado e formação de uma rede contatos com organizações parceiras (FIOCRUZ, 2018).

Figura 4: Foto de Dona Rita no Encontro de Agroecologia



Fonte: <https://portal.fiocruz.br/noticia/fiocruz-mata-atlantica-participa-de-encontro-de-agroecologia>

Esse projeto não se restringe apenas ao aplicado pelo campus Fiocruz Mata Atlântica. Devido a proporção de sua importância e multidisciplinaridade, esse projeto é reconhecido, aplicado e discutido por outras organizações e grupos espalhados pelo Brasil. Ocorrendo até mesmo em relações de troca de conhecimentos entre comunidades tradicionais e esses agricultores familiares, autores dos quintais produtivos. Um exemplo dessa relação é a iniciativa do Centro de Formação e Organização Comunitária (CEFORC). Este que se compromete em promover visitas intercâmbio entre agricultoras e agricultores, membros da comunidade quilombola do Amola Faca, localizada na cidade de Livramento da Nossa Senhora, Bahia, e as comunidades de Várzea Grande, Rocinha, Passa Quatro e Barrinha, comunidade que praticam o projeto de Quintais produtivos em sua região. Assim, os envolvidos sofrem uma melhora na

qualidade de vida, tendo maior autonomia e segurança alimentar. Nesse processo ocorre troca de experiências pessoais de acordo com o meio em que vivem, enriquecendo o conhecimento de todos sobre diferentes técnicas, questões de sustentabilidade e plantio agroecológico, adubação verde, compostagem e conservação do solo e da água (SEMEAR).

No minicurso de Agroecologia e soberania alimentar, a autora do material, Rosângela Pedrosa (2016), afirma que a existência dos Quintais Produtivos são componentes importantes ao se considerar a formação da paisagem destinada à produção familiar. O ambiente ocupado por uma família agricultora faz com que aquele espaço seja ressignificado e não cabe apenas ao papel de moradia, mas também de cultivo de plantas alimentícias, frutíferas, ornamentais, leguminosas e medicinais para consumo próprio e fonte de renda na comercialização do que se planta nesta propriedade (PEDROSA, 2016).

Seguindo as diretrizes da agroecologia, é importante ressaltar que essas produções familiares têm uma relação de respeito com a natureza que os rodeia em seus quintais, bem como é perpetuado pelas comunidades tradicionais brasileiras. Essas ações estão visíveis ao analisar a forma, por exemplo, de como ocorre o processo de fertilização seu solo, recebendo material orgânico vindo das sobras de alimentos vegetais junto com folhas de árvores que se decompõem, ocorrendo assim a reciclagem de nutrientes e o processo de compostagem desses materiais (*Idem*, 2016).

Os princípios da produção agroecológica são guiados por ações simples e saudáveis, que divergem da forma moderna com a qual empresas, que produzem em larga escala, costumam utilizar, não tendo cuidado com a natureza e os impactos causados a ela. A agroecologia promove o cultivo dos alimentos de forma não prejudicial ao solo e aquele ecossistema presente. Dessa forma, pode-se atribuir como ações de uma produção agroecológica o plantio de diferentes espécies de vegetais, a fim de manter o solo fértil e nutrido de diversos materiais orgânicos rejeitados, a utilização de insumos recuperados da própria região, como folhas e galhos de árvores, palhas, cinzas, esterco de aves, bovinos e outros animais, além de trabalhar de acordo com o equilíbrio ecológico entre os insetos, sendo assim, ajudando no controle biológico do terreno. O conjunto dessas ações possibilitam o enriquecimento da composição química, física e biológica do solo e manutenção do ecossistema (PEDROSA, 2016).

Os indivíduos que praticam a agroecologia ou estão inseridos nesse mesmo contexto têm o costume de obter por meio da natureza seu alimento, seu tratamento físico e mental e

sustento. Muitos moradores da Colônia Juliano Moreira, atuantes no projeto quintais produtivos no território da Mata Atlântica, se apresentam como um grupo de agricultores familiares que fazem uso desse modo de vida e plantio, por vezes demonstrando que suas práticas se assemelham às comunidades tradicionais citadas no primeiro capítulo deste trabalho. Tais semelhanças podem ser observadas através da análise dos integrantes que estão envolvidos no processo de plantio, colheita, uso das plantas, bem como a sabedoria das propriedades das mesmas, transmissão desses conhecimentos e como essas pessoas convivem entre si e com a natureza de forma sustentável. Em especial, destaca-se a relação de transmissão dos saberes a respeito do manuseio e funções das plantas (PEDROSA, 2016).

É notório que a relação com o meio ambiente melhora a qualidade de vida do ser humano. A prática de hortas em meio urbano facilita essa aproximação, promove a saúde de quem a exerce e de quem consome seus produtos. O espaço da natureza não modificada pela ação humana apresenta equilíbrio entre as formas de vida existentes, apresenta uma relação de mutualismo ao se analisar a harmonia e coexistência entre os seres vivos, sejam plantas, animais ou seres humanos. Uma vez que grande parte da população vive em meios urbanos, quase que totalmente alterados e industrializados, se mostra imprescindível que haja incentivo por parte de projetos e instituições que apoiem movimentos de agricultores urbanos (NASCIMENTO, 2018).

No século XX a agricultura urbana começa a ser apoiada pelo governo e instituições como forma de geração de empregos, combate à fome, entre populações pobres em países da América Latina, África e Ásia, além de fortalecer a comercialização de alimentos orgânicos. Visto o efeito dessa ação, no século XX, em muitos lugares as hortas urbanas entraram para política nacional de redução da pobreza e garantia de segurança alimentar, reafirmando a importância da agricultura familiar, criação de hortas e lavouras comunitárias, além de ressaltar a necessidade de projetos como esse para muitos indivíduos em meio urbano (NASCIMENTO, 2018).

Para estudiosos como o médico brasileiro e antigo presidente do Conselho de Organização para a Alimentação e Agricultura (FAO - Food And Agriculture Organization of the United Nations) Josué de Castro, os quintais produtivos e hortas comunitárias não se restringiam a ter função somente de resgatar saberes sobre o manejo da terra ou plantar para a comercialização da colheita. Essa prática era vista como uma luta pela conquista da boa

distribuição do território agrário brasileiro e, por talvez ser possível a grande parte da população, um plano de enfrentamento à fome que tanto assombra o país.

Destas estruturas, a mais retrógrada e a mais resistente ao verdadeiro progresso social é, sem nenhuma dúvida, a nossa estrutura agrária, daí a necessidade de atacá-la com decisão para adaptá-la às necessidades sociais do Brasil atual. É a inadequação de nossas estruturas agrárias o 16 fator essencial da má utilização de nossos recursos naturais, da baixa produtividade agrícola e da subocupação do homem no campo. Numa palavra: do atraso geral de nossa agricultura. O arcaísmo dessa estrutura agrária se evidencia não só pela inadequada distribuição das propriedades, como pelas relações de produção de tipo feudal, nas quais ainda perduram o regime da mediação, a parceria e outras sobrevivências do feudalismo agrário. (CASTRO, 2004, p. 284).

Mesmo sendo algo que vem ganhando visibilidade a poucas décadas, o reconhecimento de hortas urbanas vem crescendo, sendo implantadas como forma de programas de promoção à saúde da população em vários estados brasileiros, por exemplo. Hoje conquistam lugares em grandes instituições mundiais como a Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO), o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), e outras fundações privadas (NASCIMENTO, 2018)

Lembrando que o cultivo de plantas medicinais está diretamente ligado à Política Nacional de Educação em Saúde, a Política Nacional de Promoção da Saúde, a Política Nacional de Plantas Mediciniais e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, é necessário como o cultivo desses vegetais pelas mãos de hortas comunitárias e de agricultura familiar se mostra ainda mais importante. Dada tamanha notoriedade dessa ação, nomes como a Fundação Oswaldo Cruz e, até mesmo, o Ministério da Saúde utilizam desses grupos de plantadores para promover pesquisas sobre fitoterápicos e plantas medicinais a serem usados na saúde pública (*Idem*, 2018).

As Comunidades Tradicionais perpetuam o costume de trabalho familiar, para que haja troca de saberes contínua entre os integrantes dessa família ou grupo e, também, por conta de os aprendizados adquiridos nesse ofício serem importantes e requererem a participação de todos, sejam mulheres, crianças ou idosos. Usualmente, este conhecimento se encontra guardado principalmente entre os idosos da comunidade, não se restringindo somente a eles. A dinâmica desses grupos, que assemelham suas práticas a de culturas tradicionais, consiste primordialmente em compartilhar seus costumes aos adultos e crianças para que estes sejam perpetuados e possam assegurar a fonte de renda e alimento para os componentes da família. Dessa forma, é possível constatar os proveitos viabilizados através de projetos como o Quintal Produtivo (PEDROSA, 2016).

Essa dinâmica familiar também oferece outros benefícios, como a proximidade ao espaço de trabalho, acompanhamento diário da produção, tempo reduzido ao executar as atividades de cultivo, manejo e colheita dos produtos de época. Além do fator primordial, este que seria a proximidade do meio ambiente e a relação de respeito a ele podendo obter um alimento orgânico próximo de casa (*Idem*, 2016).

Através da colheita dos frutos, hortaliças, legumes, plantas medicinais, entre outros, a família agricultora não se restringe a comercialização apenas das plantas em sua forma original, mas também vende produtos provenientes das matérias primas recolhidas de seu território. Um exemplo disso é a venda em feiras de garrafadas, sabonetes, óleos, misturas de chás com ervas secas, provenientes das plantas vindas desses quintais (*Ibidem*, 2016).

Historicamente, em diferentes meios da sociedade é a mulher a responsável pela vida, por assim dizer. São elas que geram a vida e são os principais agentes de preservação dela. É notório, que mesmo em diferentes grupos étnicos e sociais, o fluxo de conhecimento passados pelas mulheres entre as gerações se mostra presente. Esse conhecimento que se estende essencialmente ao cuidado da saúde mostrando-se efetivo através dos saberes a respeito sobre plantas e ervas medicinais. Nesse sentido é correto afirmar que esse gênero, principalmente em áreas rurais, sempre esteve, como ainda está inserido no cultivo de diversas plantas, entre elas as medicinais (GUEDES, 2018).

O plantio desses artigos agrícolas representa para as mulheres, produtoras dessas plantas e detentoras do saber contido nas propriedades de cada uma, mais do que apenas uma forma de subsistência que as permite colher seu próprio alimento. Através do que é obtido na colheita esse grupo se torna também comerciante, tendo como mercadoria os vegetais, ervas e sementes além das formulações que podem ser feitas a partir desses materiais. Observa-se, contudo, o trabalho intenso que essas mulheres exercem, com amplas jornadas de trabalho agrícola, comercial e doméstico (*Idem*, 2018).

Ao se tratar do assunto de quintais produtivos e agroecologia, o protagonismo feminino se destaca nesse meio, sendo de extrema importância a participação de mulheres nesse ambiente, uma vez que são elas as principais agentes de promoção da diversidade e manutenção das plantas presentes no cultivo familiar (PEDROSA, 2016).

Através da pesquisa realizada por Sarah Nascimento, podemos observar o impacto da presença feminina nesses quintais produtivos. Nos Quintais da Mata Atlântica, projeto muito

evidenciado aqui neste trabalho, nota-se o empenho e esforço principalmente das agricultoras mulheres, encontrando frequentemente em pesquisas sobre a localidade nomes como o de Dona Rita e Dona Fátima. Ambas se apresentando como parte essencial para o reconhecimento do trabalho de agricultura urbana, são figuras frequentes em pesquisas a respeito do assunto da agroecologia urbana na cidade do Rio de Janeiro (NASCIMENTO, 2018).

Portanto, se destacam como representantes dos quintais produtivos as mulheres. Por serem elas as mais atuantes nesse meio. Hoje nos encontramos na situação na qual cada quintal da Colônia tem uma mulher como responsável por representar aquele espaço. Nesse sentido torna-se inegável a importância do papel feminino neste âmbito (*Idem*, 2018).

Em entrevista, Dona Rita dialoga a respeito da importância da Feira Josué de Castro para as agricultoras urbanas e rurais, Dona Rita responde:

Nós comercializamos comida de verdade, não usamos agrotóxicos nem nenhum tipo de defensivo. Aqui é uma escola, e os jovens, assim como os adultos, precisam conhecer a alimentação saudável. A Feira Josué de Castro tem sua importância, mas nós queremos almejar outros espaços dentro da Fiocruz, porque essa instituição é grande, e nós queremos mostrar para as pessoas o sabor de um alimento sem agrotóxico. A feira poderia acontecer toda semana, nós temos produção para isso, e a Rede CAU é uma organização que inclui várias hortas dentro do Rio de Janeiro (ENSP,2019).

No dia em que a feira fez uma homenagem à vereadora Marielle Franco, o grupo de agricultoras e vendedoras membros desse projeto, tiveram a oportunidade de apresentar, aos participantes do evento, suas trajetórias como mulheres e indivíduos inseridos na atividade agroecológica. Neste, foram transpassados suas vivências e ensinamentos. Uma amostra de como ainda há necessidade de o machismo ser combatido em diversas esferas, até mesmo quando se trata de conhecimentos sobre o solo e suas propriedades produtivas. Algo que vem sendo passado principalmente entres mulheres, mães, filhas e netas, como forma de cultura por mais tempo do que pode ser contabilizado (ENSP,2019).

Em entrevista com o Informe ENSP a produtora ressalta a potência que são as mulheres no meio agrícola. Contrárias às instituições alimentadas pelo modo político social construído sobre o patriarcado, esse grupo luta para se impor e assegurar o respeito a elas nesse meio que tanto as oprime (ENSP,2019).

Ressalta também a importância que a homenagem à Marielle teve na feira. O acontecido com a vereadora reflete o que acontece em vários meios em nosso país. Uma mulher guerreira

membro e representante política de minorias, assassinada e tendo seu assassino não encontrado mesmo passados mais de dois anos do ocorrido. Dona Rita ressalta que o acontecido teve como consequência a indignação de milhões de mulheres dispostas a enfrentar as injustiças que ofendem os direitos das mulheres negras (ENSP,2019).

A entrevistada faz um paralelo aos casos de agressão, desrespeito e assassinato ocorrido por muitas mulheres que mesmo quando a denunciam não recebem como retorno a promoção de mudanças significantes na sociedade. Entretanto, aponta, em especial, as mulheres agricultoras que são assassinadas para tomada de suas terras ou pelas mulheres que sofrem com a falta de respeito com que são tratadas por órgãos que deveriam legitimar seu trabalho e reconhecê-las como suficientemente capazes e independentes da figura de um marido.

O que ocorre, entretanto, são casos de mulheres, como Dona Rita, que não conseguem se registrar e conseguir o DAP (Declaração de Aptidão) (ENSP,2019). O DAP é reconhecido pelo Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (Pronaf), e admitido como a identidade do agricultor familiar, sendo utilizado então para que o agricultor que a tem seja reconhecido pela Pronaf a fim de possibilitar o acesso a políticas públicas que assistam esta classe, além de se ter um órgão ao qual recorrer caso seja cometido por adversidades. Tais políticas públicas abrangem o financiamento (Pronaf), créditos da reforma agrária (assentamentos do Governo Federal), programa de habitação rural, certificações de produtos (selos), cursos profissionalizantes (Pronatec), comercialização de alimentos em escolas (merenda escolar), hospitais e instituições militares, entre outras assistências que poderiam vir a ser prestadas (AGRAER, 2018).

A situação que se mostra recorrente é a do não reconhecimento e postergação da emissão desse registro para agricultoras mulheres caso não estejam acompanhadas de seus maridos. Uma situação revoltante fruto do machismo institucionalizado na nossa sociedade e na gestão de nosso governo. Por essa razão, grupos de mulheres agricultoras ainda exigem seus direitos, reivindicando respeito no meio militante ambientalista e no meio de produtores agroecológicos, independente do vínculo com um cônjuge (ENSP, 2019).

Nesse sentido, a partir das observações realizadas através desse estudo, a promoção da saúde na relação dos Quintais da Produtivos da Mata Atlântica, assim como as demais

perspectivas da agroecologia urbana, perpassa pela superação das formas de opressão presente na sociedade como: o machismo, o racismo e a LGBTQIfobia. Dessa forma, as relações do projeto com o SUS se faz em uma abordagem ampla, multidisciplinar, inclusiva e includente, o que representa uma importância tanto para a saúde pública, quanto para a justiça ambiental e social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de plantas com fim medicinal, e das formulações feitas a partir das mesmas, se impõe como uma forma de tratamento que tem sua eficácia cientificamente comprovada e incontestável. Através de estudos nessa área pode-se concluir que os princípios ativos presentes nas plantas são os agentes promotores dos efeitos que elas provocam no corpo. Os princípios ativos por sua vez realçam a importância dos estudos realizados na área de fitoterápicos e plantas medicinais. Simultâneo aos seus efeitos benéficos envolvidos na cura de moléstias, eles também podem apresentar toxicidade, fato este que enfatiza a importância de mais pesquisas e profissionais qualificados nesse campo.

Algo perceptível no processo de pesquisa por material empírico foi a escassez de artigos a respeito, quando comparado com outros temas mais estudados academicamente. Mesmo os artigos, documentos e reportagens nos quais me baseei para a realização deste trabalho apresentam datas de publicação muito recentes. Esse dado transmite a realidade de como o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, mesmo que uma prática milenar, só teve investimentos em sua aplicação, reconhecimento pelo governo e melhor estudado no meio acadêmico há alguns anos.

É importante reconhecer o progresso que ocorreu no cenário brasileiro em relação a esses estudos. A criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPICs) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) foram avanços para a aplicação de diferentes tipos de tratamentos que destoam da medicina moderna baseada em medicamentos alopáticos. Isso contribuiu para o aprimoramento da capacitação de profissionais que estejam aptos a receitarem e indicarem plantas medicinais e fitoterápicos.

O Brasil é um país com grande diversidade cultural e étnica. Neste trabalho houve um processo de busca no esclarecimento do papel de alguns dos tipos de comunidades tradicionais que mais se mostram ativas na utilização das plantas medicinais e que mais se destacam nos artigos a respeito. Esses são, povos indígenas e quilombolas, grupos com origens distintas, mas que se encontraram diversas vezes em cenários em que era necessário resistir a opressão dos colonos e a forma de vida eurocêntrica que os mesmos impunham ao território brasileiro.

Passados séculos que os africanos escravizados foram trazidos contra sua vontade e que os indígenas tiveram seu território invadido, observa-se que seus descendentes ainda lutam contra os ataques as suas culturas. Entretanto mesmo que com tantas tentativas de apagamento de seus saberes, seus costumes ainda se mostram vivos através da força da ancestralidade que esses povos possuem. Esse conhecimento, como já elucidado nessa pesquisa, contribuiu para a formação de um saber adjacente a ele, algo que costumamos chamar de cultura popular. Esses saberes se expandiram ao ponto de todo brasileiro já ter recorrido ou visto por alto alguém recorrer a formulações caseiras ou farmacêuticas baseadas em plantas. Portanto, é inegável a influência que os povos tradicionais determinaram em nossa sociedade.

A utilização das plantas medicinais se destaca em regiões interioranas. Esse fato se deve a tradição de seus moradores da passagem dos saberes de seus antepassados através das gerações. A utilização desse recurso já representou todo socorro que essa população poderia ter por conta da distância das grandes cidades e falta de assistência médica, esta que deveria ser oferecida pelo governo. Nesse sentido é importante realçar que além de uma forma de tratamento efetiva ou complementar para certas moléstias, a utilização de plantas medicinais também fornece uma forma de acesso a saúde mais plural, estando, por vezes, ao alcance de indivíduos com poucos recursos monetários.

Ao analisar a pesquisa sobre quais plantas medicinais teriam princípios ativos proveitosos para uso medicinal, conclui que a maioria desses vegetais são alimentos que não só podem, mas devem ser consumidos. Assim, me levando a deduzir que com uma alimentação correta, essas plantas e seus frutos, já deveriam surtir efeito na manutenção da saúde do organismo. Partes específicas de plantas, frutas e especiarias apresentam grande valor quanto aos benefícios que podem proporcionar para o corpo humano. No período da escrita e avaliação dessa situação refleti com tal questão: plantas medicinais não devem fazer parte, apenas, da nossa forma de cura e tratamento, mas também de nossa rotina alimentar.

O consumo de alimentos de boa procedência, cultivados sem contaminação por agrotóxicos ou químicos prejudiciais à saúde do solo, da planta ou de quem tem contato com ambos, é capaz de promover uma boa qualidade de vida tratando da saúde de forma preventiva, deixando o organismo de sobreaviso para combater doenças que o mundo moderno impôs no nosso cotidiano. Contudo, com o processo de aprimoramento dos métodos de produção

industrial a sociedade como um todo foi induzida a introduzir em sua alimentação produtos extremamente industrializados. Estes seriam ultra processados e alimentos orgânicos cultivados em constante contato com grandes quantidades de agrotóxicos.

Neste trabalho, foi apresentado uma forma de produção que não agride o solo, a planta, quem a cultiva ou o consumidor do vegetal coletado. Esse sistema de produção, conhecido como agroecologia, é uma movimentação essencial para a demonstração de que é possível produzir alimentos orgânicos de forma cooperativa com o meio ambiente e aqueles que o ocupam. Quando analisado, pode-se observar que esse tema se relaciona multidisciplinarmente com diversas discussões. Entre os possíveis exemplos se encontram: a forma que as comunidades tradicionais se relacionam com a natureza, também de forma cooperativa e não agressiva; a utilização de plantas para a promoção da saúde com um conceito ampliado, uma vez que as plantas cultivadas por esse viés podem ser usadas na alimentação ou para uso medicinal do próprio agricultor e de quem o consome; a importância do incentivo a essas práticas para a ampliação do conhecimento a respeito de saúde preventiva, uso de plantas medicinais e soberania alimentar, principalmente em territórios de vulnerabilidade sócio econômica, incentivando também a atividade da agricultura de pequenos produtores em diversos espaços de forma ecológica que pode se converter em renda familiar; entre muitos outros temas abrangidos por esse assunto.

Ao destacar a comunidade da Colônia Juliano Moreira, pretendi apresentar um território que carece de medidas assistenciais do governo, ainda que esse espaço tenha notória importância no histórico de assistência à saúde no Rio de Janeiro. Apesar da conversão da colônia em um bairro é perceptível, por queixas dos moradores, o descaso da prefeitura para com os moradores.

Esses residentes, normalmente pessoas já ambientadas com regiões interioranas usam da agricultura familiar como forma de sobrevivência, criando trabalho para elas mesmas, fazendo bom uso do território em que residem e garantindo uma renda na comercialização dos produtos cultivados e formulados a partir de conhecimento transmitido pelas gerações anteriores de suas famílias. Tal ato poderia até ser considerado apenas como um meio de vida, mas por meio da análise feita ao fim dessa pesquisa pode-se observar que essa atividade não se restringe apenas a isso. Aos indivíduos, membros dessa comunidade, em especial as mulheres

atuantes no meio da agricultura urbana, se posicionarem como representantes de um movimento que vêm crescendo cada vez mais, a agricultura urbana, eles se unem em uma frente de luta. Esse grupo se mostra essencial para posicionamento político a favor de seus direitos quanto produtores e cidadãos que devem ser assistidos pelas autoridades que deveriam defendê-los e dar-lhes suporte.

A agricultura urbana além de apresentar os pontos positivos já comentados, representa uma forma de resistência praticada contra o descaso do governo para com essas pessoas. Mesmo que em uma região relativamente afastada de zonas privilegiadas ou do centro dessa grande cidade, as agricultoras e agricultores dessa comunidade conseguem levar suas questões e ensinamentos a diversos lugares. Dessa forma, perpetuando um ciclo de aprendizado e ensinamento entre gerações e povos, como já é feito pelas comunidades tradicionais e seus descendentes.

A existência de projetos como os quintais produtivos, as hortas cariocas e a própria Rede Carioca de Agricultura Urbana são essenciais na luta por reconhecimento do território periférico ou urbanizado como um espaço apto a se praticar cultivo de plantas de forma agroecológica. Esse acontecimento ajuda não só a vida dos trabalhadores dessas comunidades, mas na vida de quem consome seus produtos. Essa corrente incentiva o consumo e comércio de artigos oriundos de pequenos produtores que agem conforme as diretrizes da agroecologia. Além de procurar boas fontes de alimento para nosso organismo, o que já seria benéfico por si só, também estamos corroborando para a movimentação desses comerciantes como unidade de luta e enfrentamento ao descaso e desatenção que por muito tempo lhes foram destinadas.

A Feira Josué de Castro é um exemplo de como um projeto ligado a comercialização de produtos de pequenos produtores pode exibir um conceito ampliado de promoção à saúde. É por conta de ações como esta e trabalhadores como Dona Rita que se pode observar a luta constante pelo direito a terra, a produção e ao lugar das mulheres no meio agrícola. Portanto, é imprescindível a existência de parcerias e projetos que interliguem esses produtores a instituições capazes de contribuir com esses indivíduos, como o exemplo utilizado nesse trabalho, a Fundação Oswaldo Cruz.

A escolha dessa temática como objeto de estudo, se deu a partir de um contato particular constante com tais perspectivas. Entretanto, só nesses últimos anos foi possível desenvolver uma reflexão sobre esse assunto e reconhecer a aplicabilidade dele não só como um costume de família, mas como um método de tratamento plural e abrangente. Reconheço e admiro a força e o conhecimento de meus familiares mais velhos. Guardo comigo as histórias passadas por meus pais sobre os ensinamentos e cuidados destinados a eles em suas infâncias por seus pais, meus avós.

Guardo em minha memória histórias sobre a sabedoria e cuidado com a família referentes a meus avós por parte de mãe, pessoas simples do interior, e meus avós de parte de pai, moradores de São Gonçalo, cidade relativamente próxima ao Rio, mas ainda assim afastada. Minha admiração por esses avós parte da luta para criar seus filhos, sempre batalhando para existirem, pessoas que usaram do conhecimento dos seus pais e os que vieram antes deles para criar suas respectivas famílias. Indivíduos que mesmo sem muitos recursos, detinham um saber enorme que se se estendia da criação de animais e cultivo de plantas medicinais e alimentícias em seus quintais, até a formulação de banhos, chás e garrafadas de plantas que achavam em seu terreno ou em terrenos próximos. Dependentes das assistências médicas do governo, mas mesmo assim fazendo uso de recursos naturais para tratamentos caseiros de doenças ou mal estares, apenas reafirmando, ao meu ver, a riqueza presente nas informações passadas pelos conhecimentos tradicionais etnobotânicos e como eles são indispensáveis na vida de muitos, seja por praticidade ou por questões financeiras.

Ao escrever esse trabalho espero ter transmitido tamanha a relevância das comunidades tradicionais e rurais e como esses grupos têm que ser conservados para que seus saberes se perpetuem. É necessário que haja mais investimento de instituições públicas a pequenos produtores, ao uso de práticas integrativas e educação alimentar pelo SUS. Devemos reconhecer a constante luta do povo quilombola, indígena, periférico e agricultor quanto à reivindicação de seus direitos a terra e perpetuação de seu meio de vida. Enfim, concluo afirmando que esses estudos foram de grande importância para compreender melhor minha relação com as plantas medicinais, etnobotânica e minha própria ancestralidade. A construção dessa pesquisa foi essencial para minha formação humana e profissional. Vejo como um privilégio ter vivido a experiência do estudo e escrita que capacitaram-me saber mais a respeito desses temas.

REFERÊNCIAS

Decreto 6040/07 | Decreto nº 6.040, de 7 de fevereiro de 2007, Presidência da República. Jusbrasil. Disponível em: <<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/94949/decreto-6040-07>>. Acesso em: 17 Nov. 2020.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas*. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterpicos.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2019.

ALMEIDA, M. Z.; Lessa G. M.; Silva M. Q. O. R.; CARDOSO, D.N.; SANTOS, F.A. Fitoterapia no SUS no Estado da Bahia: contribuição para valorização do conhecimento e das práticas tradicionais na rede básica de saúde. *Revista Fitos*. 2011 dez.; (32):29-34.

ANDRADE, J.; COSTA, L. F. A. Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. *Saúde Soc*, São Paulo, v. 19, n. 3, p.497-508, 2010.

Apropriação De Tecnologias Sustentáveis Para Promoção Da Saúde | Tecnologias Sociais | Transforma! - Rede de Tecnologias Sociais. Fbb.org.br. 2013. Disponível em: <<https://transforma.fbb.org.br/tecnologia-social/apropriacao-de-tecnologias-sustentaveis-para-promocao-da-saude>>. Acesso em: 11 Feb. 2021.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição [da] República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

CASTRO, J. Sete Palmas de terra e um caixão. Ensaio sobre o Nordeste, uma área explosiva. São Paulo: Editora Brasiliense, 1965.

CCI/ENSP. Entrevista: “Muitas agricultoras são executadas; então, somos milhares de Marielles”, afirmou a agrofeminista Rita Barbosa. Fiocruz.br. 2019. Disponível em: <<http://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/45870>>. Acesso em: 21 Jan. 2021. <http://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/45870>.

CUNHA, S. A.; BORTOLOTTI, I. M. Etnobotânica de Plantas Medicinais no Assentamento Monjolinho, município de Anastácio, Mato Grosso do Sul, Brasil. *Acta Botanica Brasilica* 25(3): 685-698, 2011.

FERNANDES, S. L.; GALINDO, D. C.G.; VALENCIA, L. P. Identidade quilombola: atuações no cotidiano de mulheres quilombolas no agreste de Alagoas. *Psicologia em Estudo*, v. 25, p. 2020.

FIGUEREDO, C. A.; GURGEL, I. G. D.; JUNIOR, G. D. G. A Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. *Physis - Revista de Saúde Coletiva*, vol. 24, núm. 2, pp. 381-400 Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

Fiocruz Mata Atlântica participa de encontro de agroecologia. Fiocruz. 2018. Disponível em:<<https://portal.fiocruz.br/noticia/fiocruz-mata-atlantica-participa-de-encontro-de-agroecologia>>. Acesso em: 17 Mar. 2021.

FONTANELE, R. P.; SOUSA, D. M. P.; CARVALHO, A. L. M.; OLIVEIRA, F. A. Fitoterapia na atenção básica, olhares dos gestores e profissionais da estratégia da saúde da família de Teresina (PI), Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 18, n. 8, p:2385-2394, 2013.

GOMES, T. B.; BANDEIRA, F. P. S. F. Uso e diversidade de plantas medicinais em uma comunidade quilombola no Raso da Catarina, Bahia. *Acta Botanica Brasilica*, v. 26, n. 4, p. 796–809, 2012.

GUEDES, A. C. B.; Universidade Federal do Pará Núcleo de Altos Estudos Amazônicos Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido. *Mulheres Quilombolas e o uso de plantas medicinais: Práticas de cura em Santa Rita de Barreira/PA*.2018.

ISSA, M. A. DAP: Entenda o que é e como serve esse importante documento da agricultura familiar. Agraer. 2018. Disponível em: <<https://www.agraer.ms.gov.br/dap-entenda-o-que-e-e-como-serve-esse-importante-documento-da-agricultura-familiar-2/>>. Acesso em: 29 Mar. 2021.

MACIEL, M. A. M.; PINTO, A. C.; JUNIOR, V. F. v.; GRZYMBERG, N. F.; ECHEVARRIA, A. Plantas Mediciniais: A necessidade de estudos multidisciplinares. *Revista Química Nova*, vol. 25, nº 3 – São Paulo, May/2002.

ALTINO, L. Rio que Mora no Mar. Patrimônio histórico da Colônia Juliano Moreira. Blogspot.com. Disponível em: <<https://rioquemoranomar.blogspot.com/2015/09/patrimonio-historico-da-colonia-juliano.html>>. Acesso em: 17 Feb. 2021.

MOTA, R. S.; DIAS, H. M.; Quilombolas e recursos florestais medicinais no sul da Bahia, Brasil. INTERAÇÕES, Campo Grande, v. 13, n. 2, p. 151-159, jul./dez. 2012.

MOURÃO, R. Comunidades ou Populações Tradicionais. Ecobrasil.eco.br. Disponível em: <<http://ecobrasil.eco.br/30-restrito/categoria-conceitos/976-comunidades-ou-populacoes-tradicionais>>. Acesso em: 17 Nov. 2020.

NASCIMENTO, S. N. FARMANGUINHOS/FIOCRUZ Especialização em Gestão da Inovação em Fitomedicamentos. Agricultura Urbana e sua Influência na Sociedade: Alimentação, Saúde e Fonte de Renda. [s.l.]: , [s.d.]. 2018

OLIVEIRA, D. M. S; LUCENA, E. M. P. O uso de plantas medicinais por moradores de Quixadá–Ceará. Revista Brasileira de Plantas Medicinais, v. 17, n. 3, p. 407–412, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Alma-Ata, 1978. Cuidados Primários de Saúde, p. 64, Brasília, 1979.

PEDROSA, R. 2016.A IMPORTÂNCIA DOS QUINTAIS PRODUTIVOS NA ECONOMIA FAMILIAR. [s.l.]: , [s.d.].

PEREIRA, J. B. A.; RODRIGUES, M. M.; MORAIS, I. R.; VIEIRA, C. R. S.; SAMPAIO, J. P. M.; MOURA, M. G. et al. O papel terapêutico do Programa Farmácia Viva e das plantas medicinais. Rev. Bras. plantas med. [Internet]. 2015 [cited 2018 Feb 16]; 17(4). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722015000400550&lng=en. http://dx.doi.org/10.1590/1983-084X/14_008. Acesso em: 15 Mar. 2020

PICHASACA, R. A. Concepción de la salud-enfermedad desde La cosmovisión cañari. Revista Ciencias de La Salud, v. 18, p. 3, 2020.

Programa de Desenvolvimento do Campus Fiocruz Mata Atlântica. Fiocruz. 2018. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/programa-de-desenvolvimento-do-campus-fiocruz-mata-atlantica>>. Acesso em: 5 Mar. 2021.

Quintais Produtivos: Resgatando Valores e Saberes - Portal Semear. Portal Semear. Disponível em: <<http://portalsemear.org.br/acoes/oficina-redes-de-colaboracao-e-rotas-estrategicas-de-aprendizagem/>>. Acesso em: 16 Mar. 2021.

rioecultura - EXPOSICAO: Colônia Juliano Moreira: história, saúde e cidade. Rioecultura.com.br. 2008. Disponível em: <http://www.rioecultura.com.br/expo/expo_resultado2.asp?expo_cod=1061>. Acesso em: 11 Feb. 2021.

Saúde urbana e ambiental para crianças: a experiência do Clubinho da Mata | Feira 2019. Fiocruz.br. Disponível em: <<https://solucoes.agora.fiocruz.br/solucao/solucao-social/saude-urbana-e-ambiental-para-criancas-experiencia-do-clubinho-da-mata>>. Acesso em: 7 Mar. 2021.

VENANCIO, A. T. A.; VENANCIO, A. 18, supl.1, dez. [s.l.]: , 2011. Da colônia agrícola ao hospital-colônia: configurações para a assistência psiquiátrica no Brasil na primeira metade do século XX* Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/23976/2/pdf%2035.pdf>>.