

## **Caracterização do problema:**

O Instituto Agroecológico é uma associação que desde o ano de 2006 atua junto a comunidades rurais e urbanas tendo como referencial teórico-prático a Agroecologia. A atuação da instituição se pauta num entendimento de Agroecologia que ultrapassa a simples troca do pacote tecnológico convencional pelo orgânico e prevê, num contraponto ao modelo de produção agrícola convencional, tanto a preservação e manutenção do meio ambiente quanto a problematização de questões referentes à qualidade de vida e organização de trabalho dos agricultores. A busca por responder as necessidades concretas e complexas das comunidades, partindo do entendimento explicitado anteriormente, promoveu o encontro de profissionais das ciências agrárias e sociais com profissionais da área da saúde, compondo uma equipe interdisciplinar e intersetorial.

A experiência aqui descrita apresenta a atuação de um dos projetos executados pela instituição, uma sistematização das ações da equipe no sentido de aproximar agroecologia e saúde, buscando uma melhoria da saúde e da qualidade de vida da população do campo. Essas ações perpassam práticas de saúde tradicionais dessas comunidades (como o uso de plantas medicinais) e o desenvolvimento de novas possibilidades, como o exercício do controle social como forma potencializar a organização do grupo e propiciar formas coletivas qualificadas de reivindicação na busca por assistência à saúde.

## **Descrição da experiência:**

O projeto “Agroecologia para o desenvolvimento de comunidades remanescentes de quilombos do município de Adrianópolis/PR”, teve início no mês de março de 2009. As ações são desenvolvidas em três comunidades remanescentes de quilombos do município de Adrianópolis, Vale do Ribeira Paranaense. O foco central da atuação é oferecer alternativas de superação do modelo de produção agrícola convencional pautado na Revolução Verde, que estimula o uso cada vez maior de insumos químicos na produção expondo o agricultor e o ambiente a diversos riscos, produzindo alimentos com diversos níveis de resíduos tóxicos e causando no agricultor uma dependência cada vez maior de insumos externos à propriedade. As possibilidades que se abrem, referenciadas no modelo agroecológico, aliam um resgate das práticas agrícolas tradicionais da comunidade com a disponibilização de novas técnicas de manejo que integram o agricultor e o meio num agroecossistema interdependente.

A problematização da necessidade de superação do modelo agrícola convencional levou a equipe e a comunidade a outros questionamentos, dentre os quais a abordagem de questões referentes à organização comunitária e do trabalho, e à saúde dos agricultores e de suas famílias. Num primeiro momento, as ações de saúde consistiram na realização de oficinas e debates para a discussão de temas como: segurança alimentar e nutricional, os riscos da utilização de agroquímicos e do consumo de alimentos contaminados, práticas de higiene pessoal e saneamento básico na prevenção de doenças. Os temas abordados foram levantados em conjunto com a comunidade e de acordo com os objetivos propostos no projeto. A experiência adquirida a cada encontro levou a equipe a caminhar de um modelo de atuação pautado na transmissão de conhecimentos e informações através de aulas e palestras, a uma atuação mais concreta e dinâmica. Essas possibilidades de atuação foram oferecidas pela própria comunidade, a partir da observação de que os agricultores, diferentemente do que comumente observamos no meio acadêmico, não dissociam teoria e prática na

organização de sua vida cotidiana. O estudo de metodologias como a pedagogia de Paulo Freire possibilitou um melhor embasamento dessa atuação. Dessa forma, em conjunto com atividades de fortalecimento da organização comunitária e transição da agricultura convencional para a agroecológica, o trabalho em saúde tem se concretizado através de duas ações principais, escolhidas em conjunto com as comunidades: a produção e orientação para o uso de plantas medicinais e a capacitação e fortalecimento do controle social em saúde.

O grupo de plantas medicinais permite resgatar e valorizar o modo como a comunidade vem historicamente lidando com sua própria saúde. No trabalho a campo verificamos a presença do uso dessas plantas, muitas vezes associadas a rituais e benzimentos. Entretanto essa prática vem caindo em desuso, sobretudo pelas novas gerações. O trabalho com as plantas medicinais, associado ao trabalho da produção (plantio das espécies escolhidas pela comunidade seguindo os princípios agroecológicos) visa não apenas o fortalecimento dessa prática tradicional, mas também uma ampliação de seu potencial através do debate de questões referentes à medicalização excessiva, ao conhecimento e práticas de saúde próprias do grupo e ao modo como as novas gerações vêm lidando com esses conhecimentos e práticas. Através desse grupo será construído um levantamento das principais plantas utilizadas pela comunidade e oferecidas orientações no sentido de qualificar esse uso. Essa é uma ferramenta importante para empoderar e legitimar a comunidade como produtora e promotora de sua própria saúde.

A necessidade de desenvolvimento de ações de fortalecimento do controle social surgiu da observação de demandas das comunidades em relação à assistência à saúde, e da identificação de seu potencial de atuação. A assistência à saúde feita a esses grupos mostra-se precária e ineficaz, sendo agravada por fatores como dificuldade de acesso às comunidades (pela má condição das estradas) e falta de recursos humanos qualificados no município como um todo. O trabalho visa permitir a transformação das angústias e demandas individuais em reivindicações coletivas, possibilitando a superação de um posicionamento pautado nas queixas e na dependência e o desenvolvimento de uma postura mais autônoma, onde essas queixas se transformam em reivindicações de um grupo consciente de suas necessidades e de seu papel na construção de uma assistência à saúde mais adequada. Para isso, o trabalho se dá no sentido de levantar e organizar as demandas de saúde do coletivo e de propiciar o acesso às informações e conhecimentos necessários para que sejam dados os devidos encaminhamentos a essas demandas. Para isso, são abordados temas como: o que é, como funciona e a quem se destina o SUS, a importância da participação social para sua consolidação e os espaços a serem ocupados pela população (como conselhos locais e municipal de saúde, seminários e conferências municipais, entre outros).

### **Efeitos alcançados:**

Com o início do trabalho, houve a entrada de uma agricultora das comunidades no Conselho Municipal de Saúde. Verificamos que o grupo se mostra mais sensível e atento ao debate da saúde e começa a apresentar uma postura de posicionamento e busca de ações concretas e direcionadas para a resolução das demandas, demonstrando uma melhor organização.

## **Recomendações:**

Para um trabalho efetivo, as reflexões e saídas geradas pelos impasses encontrados na experiência prática mostram ser essencial o uso de metodologias participativas e o desenvolvimento de ações concretas e contextualizadas, que partam e se relacionem a cada momento com o cotidiano da comunidade. A equipe precisa de uma postura aberta e flexível, se dispondo a sempre reavaliar o trabalho e buscar as mudanças e adaptações necessárias de acordo com os indicativos dados pela comunidade. Nesse sentido, é imprescindível um olhar que se mova das inquietações e desafios do real para a busca e investigação teórica, e não o oposto.

Verificamos também a importância do trabalho interdisciplinar e intersetorial, que move o grupo no sentido do diálogo e das trocas, o que no projeto em questão vem acontecendo através da realização de capacitações internas da equipe. Esses espaços permitem um compartilhamento de olhares e referenciais teóricos, promovendo uma maior comunicação e aproximação dos diversos saberes e disciplinas que se propõe a estudar e agir para a melhoria da qualidade de vida dessas populações.

Faz-se necessário também que os profissionais tenham clareza do conceito ampliado de saúde, pautando suas atuações no entendimento de que a mesma não é construída apenas dentro dos serviços que compõem o SUS, mas fundamentalmente fora deles, nas práticas do cotidiano. Dessa forma a equipe pode reconhecer, legitimar e disponibilizar o conhecimento de que dispõe no sentido de potencializar e qualificar as estratégias já adotadas pela própria comunidade na lida com sua saúde.