



Revista Brasileira em Promoção da Saúde

ISSN: 1806-1222

rbps@unifor.br

Universidade de Fortaleza

Brasil

Santos Navolar, Thaisa; Amaral Rigon, Silvia do; Souza Philippi, Jane Maria de
DIÁLOGO ENTRE AGROECOLOGIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE
Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 23, núm. 1, enero-marzo, 2010, pp. 69-79
Universidade de Fortaleza
Fortaleza-Ceará, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40816974011>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

DIÁLOGO ENTRE AGROECOLOGIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Dialogues between agroecology and health promotion

Artigo Original

RESUMO

Objetivo: Identificar aspectos que relacionam a agricultura familiar ecológica e a promoção da saúde de agricultores membros da Associação para o Desenvolvimento da Agroecologia do Paraná - AOPA. **Métodos:** Pesquisa qualitativa, de caráter exploratório. Entrevistas semiestruturadas foram realizadas, no período de outubro a novembro de 2007, com 6 agricultores da AOPA, tendo como base um roteiro com questões a respeito dos fatores que motivaram a transição para a agroecologia; e a percepção dos atores sobre possíveis mudanças na alimentação e na saúde das famílias relacionadas à inserção neste sistema produtivo. **Resultados:** Observou-se que o principal motivo de transição para a agroecologia foram as questões relacionadas à saúde, sobretudo a ocorrência de intoxicações por agrotóxicos. Sobre a saúde das famílias destacou-se o autocuidado e o uso de práticas naturais de saúde, e em relação à alimentação da família foi registrado o aumento da produção de alimentos para o consumo. **Conclusão:** A partir da percepção dos agricultores foram identificados aspectos relevantes e em sintonia com alguns dos campos da Promoção da Saúde, em especial vinculados à criação de ambientes favoráveis ao desenvolvimento de habilidades pessoais e ao reforço da ação comunitária, os quais indicam que a prática da agricultura familiar ecológica pode ser considerada uma ação promotora da saúde dos agricultores e de suas famílias.

Descritores: Agroecologia; Promoção da Saúde; Segurança Alimentar e Nutricional.

ABSTRACT

Objective: To identify aspects that relates ecological family farming and health promotion of farmers belonging to the Association for the Development of Agroecology in Paraná - AOPA. **Methods:** A qualitative and exploratory research. Semi-structured interviews were conducted during October-November 2007, with six of AOPA farmers, based on an interview guide with questions about the factors that motivated the transition to agroecology and on the perception of participants on possible changes in diet and the health of families related to the insertion in this productive system. **Results:** We observed that the main reasons for transition to agroecology were issues related to health, especially the occurrence of pesticide poisoning. About the health of families, were emphasized both self care and the use of natural health practices. In relation to family feeding, it was registered the increase of food production for consumption. **Conclusion:** According to the perception of farmers were identified relevant issues and in line with some of the fields of Health Promotion, particularly linked to the creation of a favorable environment for the development of personal abilities and reinforcement of community action, which indicate that the practice of ecological family farming can be considered an action of health promotion for the farmers and their families.

Descriptors: Sustainable Agriculture; Health Promotion; Food Security.

Thaís Santos Navolar⁽¹⁾
Sílvia do Amaral Rigon⁽²⁾
Jane Maria de Souza Philippi⁽¹⁾

1) Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – Florianópolis (SC) – Brasil

2) Universidade Federal do Paraná – UFPR – Curitiba (PR) – Brasil

Recebido em: 12/05/2009

Revisado em: 07/10/2009

Aceito em: 16/11/2009

INTRODUÇÃO

A predominância do modelo curativo, medicamentoso e especializado no atual contexto da saúde demanda cada vez mais a efetivação de políticas que tenham como foco a Promoção da Saúde. Em 1986, no Canadá, foi realizada a I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, a qual apontou os seus cinco campos de atuação, publicados na Carta de Ottawa: elaboração de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis, desenvolvimento de habilidades pessoais, reorientação dos sistemas e serviços de saúde, e reforço da ação comunitária⁽¹⁾. Desta forma, valoriza-se a participação social, levando em consideração os determinantes sociais da saúde e a necessária intersetorialidade para elaboração de políticas promotoras de saúde que possam ir além do enfoque individual.

A alimentação saudável constitui-se um dos pilares da promoção da saúde. A Declaração de Adelaide, produzida na II Conferência Internacional de Promoção da Saúde⁽¹⁾, em 1988, destacou a alimentação e a nutrição como áreas prioritárias para a sua efetividade. Neste documento, como referem Ferreira e Magalhães⁽²⁾: “A eliminação da fome, da má nutrição e dos agravos relacionados ao excesso de peso, foi considerada meta essencial para a melhoria da qualidade de vida das coletividades”. Para enfrentar esta problemática de forma ampla, torna-se essencial a efetivação de uma política de Segurança Alimentar e Nutricional^(3,4) (SAN), pautada nos princípios do Direito Humano à Alimentação Adequada e da Soberania Alimentar, e que perpassa os aspectos ambientais, produtivos e culturais, que vão além do caráter estritamente biológico da alimentação e da nutrição humana. A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) pode ser definida da seguinte forma:

Segurança Alimentar e Nutricional é a realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde, que respeitem a diversidade cultural e que sejam social, econômica e ambientalmente sustentáveis⁽⁴⁾.

Da mesma forma, torna-se essencial o debate sobre o meio ambiente nos determinantes da saúde. Além das frequentes contaminações por substâncias químicas utilizadas nos processos industriais e na agricultura, a natureza vem sofrendo os reflexos do uso predatório e abusivo de seus elementos, em função das demandas do mercado, processo que pouco leva em conta os desequilíbrios ecológicos gerados e a questão da sustentabilidade de tais práticas, demonstrando que o atual modelo de desenvolvimento está em crise

e que há necessidade urgente de uma nova ética para nortear a relação sociedade e natureza. As inseparáveis ligações entre a população e seu meio ambiente constituem a base para uma abordagem socioecológica da saúde⁽⁵⁾.

Dentre as questões sociais relacionadas com o tema desta pesquisa, há de ser destacada a influência que o sistema econômico tem sobre a produção de alimentos. A partir da década de 1960, o Brasil adota a chamada “Revolução Verde”, processo que estimulou a utilização de sementes híbridas selecionadas, fertilizantes químicos, agrotóxicos, drogas veterinárias e maquinário pesado na agricultura, com a justificativa de que a sua utilização seria necessária para garantir um aumento na produção de alimentos e, consequentemente, para o combate à fome⁽⁶⁾. Apesar de tal modelo ter registrado um aumento relativo da produção de alimentos, o problema da fome não foi solucionado, fato que comprovou que tal problemática não se deve a uma produção insuficiente de alimentos e sim à má distribuição de renda e à desigualdade social, que impedem o acesso a uma alimentação adequada e saudável para todos⁽⁷⁾. Por outro lado, a implantação da chamada “agricultura convencional” demandou o uso intensivo de substâncias químicas, cuja utilização trouxe efeitos negativos à saúde humana e ao ambiente. Diversos estudos têm revelado os problemas de saúde causados pela utilização dos agroquímicos, sobretudo para os agricultores⁽⁸⁻¹³⁾.

Dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas de 2002, da Fundação Oswaldo Cruz⁽¹³⁾, indicam que os agrotóxicos foram responsáveis por 10,42% das notificações de intoxicação humana, totalizando 7.838 casos no período. Porém, em termos de letalidade, as mortes por agrotóxicos chegam a 2,34%, registrando o maior valor das taxas levantadas. Vale ressaltar que a subnotificação dos casos é notória e que, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cada caso registrado corresponde a aproximadamente cinquenta eventos ocorridos. Outro impacto do uso de agrotóxicos para a saúde humana diz respeito ao risco de intoxicações crônicas relacionado ao consumo frequente de alimentos contaminados, já que estes passam a ser ingeridos com resíduos químicos, conforme dados divulgados pelo Programa de Análises de Resíduos de Agrotóxicos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária⁽¹³⁾. Outro estudo registra ainda a contaminação do leite materno com resíduos de agrotóxicos⁽¹⁴⁾.

Além do impacto sobre a saúde humana, o uso de agroquímicos traz graves danos ao meio ambiente, como a contaminação de sistemas hídricos superficiais e subterrâneos⁽¹⁵⁾.

Como proposta para reverter os impactos econômicos e ambientais da agricultura industrial, teve início no Brasil nas décadas de 1970-80⁽¹⁶⁾ uma importante mobilização de técnicos, agricultores e de lideranças do campo em favor

da prática de uma agricultura que não fosse dependente do uso dos insumos químicos e da tecnologia empregados pela agricultura convencional⁽¹⁷⁾. Esse movimento social obteve um grande fortalecimento nas últimas décadas e atualmente recebe a denominação de agricultura ecológica ou sustentável, utilizando como referência científica para o desenvolvimento da produção de alimentos, a agroecologia. “A agroecologia apresenta o potencial para fazer florescer novos estilos de agricultura e processos de desenvolvimento rural sustentáveis que garantam a máxima preservação ambiental, enfatizando princípios éticos de solidariedade”⁽¹⁷⁾. A sustentabilidade é a ideia central da agroecologia, na qual mediante estratégias produtivas de uso da terra é possível conquistar a autossuficiência alimentar de determinadas comunidades⁽¹⁸⁾.

Vale esclarecer que atualmente o termo “agricultura orgânica” vem sendo apropriado por empresas em função do interesse comercial, se restringindo ao não uso de agroquímicos ou de transgenia, mas que não inclui os demais princípios éticos da agroecologia⁽¹⁷⁾. Considerando essa informação é necessário esclarecer que o trabalho aqui apresentado se refere à produção ecológica de alimentos e não à proposta por vezes restrita da produção orgânica.

Assim, a opção pela agricultura familiar ecológica como objeto desta investigação, se deu por ser uma prática que apresenta a potencialidade de entrelaçar a temática da Promoção da Saúde e da SAN, além de ser um tema que desperta o interesse da área da Saúde Pública e da Nutrição.

Trata-se de um estudo realizado com membros da Associação para o Desenvolvimento da Agroecologia do Paraná (AOPA), com sede em Curitiba-PR. Tal associação, criada em 1995, objetiva viabilizar a comercialização agroecológica no Paraná. Sua atuação se estende para o Vale do Ribeira, Região Metropolitana de Curitiba, Campos Gerais e Litoral do Paraná. Atualmente, cerca de 250 famílias estão vinculadas à associação que realiza atividades de assessoria à organização de grupos de trabalho, produção agroecológica, processamento, certificação e comercialização de alimentos⁽¹⁹⁾.

O foco deste estudo refere-se à percepção dos agricultores(as) sobre a verificação de mudanças de práticas de saúde e alimentares observadas a partir do processo de produção e consumo dos alimentos ecológicos. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi identificar, nas percepções referidas pelos atores, aspectos que reconhecem a agricultura familiar ecológica como uma prática promotora da saúde.

MÉTODOS

Para atingir os objetivos propostos neste estudo foi adotada como metodologia a pesquisa qualitativa^(20,21).

O critério de seleção e definição do grupo participante do estudo baseou-se na busca do ponto de saturação das informações coletadas a partir dos entrevistados⁽²⁰⁾. Desta forma, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com agricultores (as) da AOPA, a fim de obter informações sobre: i) o processo de transição da agricultura convencional para a ecológica; ii) as características da alimentação das famílias, visando identificar comentários nas falas sobre a existência de mudanças no perfil alimentar após a conversão para a agricultura ecológica; iii) percepção do estado de saúde individual e familiar.

As entrevistas foram previamente agendadas e realizadas pela própria pesquisadora, em Curitiba-PR, aproveitando a vinda dos agricultores para o município para a realização de atividades na associação. As entrevistas eram gravadas e posteriormente transcritas e serviram de base de análise para o estudo.

Seguram-se os critérios de seleção de informantes-chave: participar da AOPA; trabalhar com agricultura ecológica há pelo menos 3 anos; ser feirante; ter origem na agricultura; participar da organização/direção do grupo agroecológico ou da AOPA. Todos os entrevistados se declararam como chefes da família (o homem ou a mulher). Além destes critérios respeitou-se o princípio da equidade de gênero. O nome dos entrevistados, bem como de membros da sua família, foram substituídos por um código, a fim de ocultar a identidade dos mesmos.

Para a análise das entrevistas, foram construídas categorias de análise segundo metodologia descrita por Bardin⁽²²⁾. Assim, definiram-se as seguintes categorias: “A transição para o modelo de produção agroecológico”, “A alimentação da família” e “Aspectos relacionados à saúde”. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, conforme protocolo de número 304/07.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segue uma breve caracterização do grupo em estudo: os seis agricultores entrevistados vivem em diferentes regiões e municípios do Estado do Paraná: Vale do Ribeira, Castro, Lapa e Campo Magro. A idade dos participantes variou entre 33 a 62 anos. A respeito da escolaridade, três dos entrevistados possuem o segundo grau completo, sendo que dois possuem nível técnico na área de agricultura. Somente um dos entrevistados não concluiu o ensino fundamental.

A transição para o modelo de produção agroecológico

Inserção na Agroecologia

O termo transição agroecológica é um conceito importante dentro da Agroecologia e pode ser entendido

como um processo gradual de mudança, através do tempo, nas formas de manejo dos agrossistemas, cuja meta é a passagem da agricultura convencional para uma agricultura de base ecológica⁽¹⁷⁾.

Ao responder sobre o motivo que o levou a decidir aderir à prática da agricultura ecológica, a maior parte dos entrevistados fez menção à saúde, registro encontrado também em outra pesquisa⁽²³⁾ realizada em Turvo-PR, na qual a principal justificativa comentada pelos agricultores para a conversão foi a preocupação com a saúde da família e do consumidor.

“A gente decidiu entrar pra agricultura ecológica por causa de saúde. Quando a gente casou, meu marido plantava convencional e ele era muito doente, vivia no hospital e a gente não sabia o que ele tinha...” (Agricultora A)

“Por causa de saúde. Eu tive uma intoxicação, foi em 1985, eu abortei um neném, foi bem complicado... eu voltei pra tentar recuperar minha saúde, melhorar, desintoxicar e poder engravidar” (Agricultora B).

Nestes relatos as agricultoras declaram ter passado por problemas sérios de saúde na família relacionados ao uso de agrotóxicos. Estas questões serão discutidas no item “Aspectos relacionados à saúde”. Cabe aqui analisar que a respeito do conceito de doença, a mesma é um evento social e político, e que pode ser entendida como um “episódio”, expressado pelo drama social do processo de percepção e ação. Um episódio de doença seria caracterizado pelo reconhecimento dos sintomas, diagnóstico e escolha do tratamento, e avaliação⁽²⁴⁾. Neste estudo, parece ser interessante destacar que está presente nas falas um certo “medo da doença”, o que repercute na avaliação do adoecimento feito pelos agricultores, pois esta parece estar relacionada a uma mudança de prática de trabalho, com abandono do uso de agrotóxicos.

De forma geral o aspecto mais destacado pelos agricultores foi a relação que estabelecem entre a produção e o consumo de alimentos ecológicos e a saúde. Porém surgiram outros fatores citados como motivadores para a adesão à agroecologia, tais como: a responsabilidade social que envolve a produção de alimentos saudáveis; o aspecto econômico, que se baseia na produção e a comercialização de alimentos como uma fonte de renda para a família e/ou na economia obtida pela redução da compra de alimentos em função do aumento da produção para o autoconsumo; e a influência de outras pessoas, já envolvidas com a agroecologia, impulsionando a entrada de novos agricultores para este movimento.

Mudanças na vida da família após a conversão para a agricultura ecológica

Neste item foram selecionados os depoimentos referentes às perguntas sobre as mudanças na vida da família após a adesão à agricultura ecológica e à existência de mudanças na saúde nos últimos anos:

“Eu acho que bastante. Uma, que eu acho bem significativa, é a alimentação nossa, quer dizer, hoje, a gente já não admite mais comer produtos que a gente sabe que tem bastante agrotóxico” (Agricultora C).

Neste depoimento a agricultora refere um aspecto que se destaca na vida da família após a adesão à agricultura ecológica: a seleção dos alimentos, excluindo da dieta àqueles com alta concentração de resíduos de agrotóxicos.

Ao serem questionados sobre a existência ou não de algum tipo de mudança na saúde da família nos últimos anos, são identificados aspectos relacionados ao bem-estar físico e emocional:

“Mudou bastante, em casa, por exemplo, ninguém pega resfriado... porque a gente aprendeu também a conviver com qualidade de vida [...], de autoconhecimento, de ser perseverante na saúde” (Agricultora B).

A agricultora refere uma melhora no estado de saúde individual, com menor incidência de doenças, como por exemplo o resfriado. Comenta também sobre um processo de sensibilização que ocorreu na família, em função do contato com os princípios da agroecologia, relativo à busca por uma maior qualidade de vida, valorizando e incorporando práticas que, no modo de ver dos entrevistados, contribuem para um bom estado de saúde.

A alimentação da família

O comportamento alimentar constitui-se para além do consumo do alimento propriamente dito, pois é composto dos aspectos produtivos, de seleção e preparação até os aspectos mais simbólicos⁽²⁵⁾. O comportamento alimentar está ligado ao sentido de identidade social e individualmente representa uma base que nos relaciona com a realidade, por meio de nossos atos⁽²⁶⁾. Em relação aos estudos de práticas alimentares no meio rural, estes se constituem num modo de compreensão das percepções em relação à agricultura, à natureza e ao meio rural: “A comida pode, então, ser tomada como linguagem, como texto cultural que fala do corpo, da família, do trabalho, de relações sociais, de visões de mundo”⁽²⁷⁾.

Neste estudo, uma das questões de maior evidência a respeito da alimentação relaciona-se com o ato de plantar e produzir alimentos. Quando indagados sobre o que representa **plantar para o consumo da própria família**, os agricultores fazem relação com o aspecto econômico e de autonomia:

“Libertação. Uma liberdade. Você saber que você não precisa depender do dinheiro para sobreviver. Você se sente uma pessoa independente desta forma, que é o mais importante. Você se liberta, você produz, sem depender de correr atrás de dinheiro pra você comer, pra viver, eu acho que é uma independência” (Agricultor D).

Este depoimento revela a importância do autossustento e do autoconsumo para as famílias que vivem no campo. Ao usar o termo: “libertação”, o agricultor revela um sentimento forte de autonomia e protagonismo frente a este processo. Neste ponto, faz-se relação a um dos objetivos finais da promoção da saúde, que é a própria autonomia dos sujeitos e o empoderamento das comunidades^(28,29). A produção para o consumo doméstico é uma das formas mais antigas de produção agrícola e, na história do Brasil, está associada ao conceito de “agricultura de subsistência”, que vem a fortalecer e proteger a economicidade da propriedade frente às instabilidades do mercado, já que os agricultores encontram-se nos extremos das cadeias de comercialização, pois recebem os menores preços na venda e pagam os preços mais altos na aquisição de alimentos⁽⁶⁾. No entanto, um processo de mudanças alimentares nas famílias camponesas vem sendo observado nas últimas décadas, fato associado à Revolução Verde. Isto repercute em uma redução expressiva da produção para o consumo familiar, aliado à aquisição de alimentos industrializados, o que pode vir a oferecer riscos à saúde⁽⁶⁾. Neste trabalho, este foi um dos elementos de maior evidência:

“A gente só vende o que sobra. Neste sistema nosso a vantagem é ter a mesa cheia, o básico, né?!” (Agricultor E).

“Hoje pra mim qualquer agricultor devia pensar primeiro nisso e depois no excedente pro mercado. [...] Não dá pra gente pensar na agricultura ecológica, pensar na comercialização e depender de ir no mercado pra comprar pra tua alimentação” (Agricultora C).

A partir do aumento do autoconsumo, gera-se uma melhoria na qualidade da alimentação da família e uma economia na casa:

“A gente sempre comenta que a gente quer lá em casa chegar a 100% de alimentos produzidos na propriedade. [...] Uma boa parte a gente já alcança este ano” (Agricultor D).

“Então a gente compra aquilo que a gente não consegue produzir. Normalmente a gente conversa em casa, se a gente fosse hoje calcular o que a gente consome que é produzido nosso, e se fosse uma outra realidade e tivesse que comprar isso, será que a gente estaria se alimentando da mesma forma? A gente chega a conclusão que não. [...] Tem outro valor” (Agricultora C).

A fala do agricultor acima representa o impulso que a agricultura ecológica trouxe para a família em termos da melhora na qualidade da alimentação. A produção de alimentos ecológicos, bem como o seu consumo, e a preocupação das famílias em adquirir alimentos de origem agroecológica, são fatores que refletem o processo de conscientização dos agricultores a respeito do autoconsumo. Trata-se também de uma estratégia de garantia da alimentação saudável para as famílias.

Em relação ao aspecto de plantar e produzir alimentos para outras pessoas evidencia-se uma lógica de corresponsabilidade e solidariedade para com os consumidores, além da valorização do próprio agricultor de seu papel:

“Eu me sinto feliz, sei que produzir alimentos é muita riqueza, é uma coisa maior do que qualquer pessoa pode imaginar, ainda mais saber que vai produzir pra gerar saúde pra muitas pessoas que valorizam o nosso trabalho. [...] É mais que produzir alimento, é produzir saúde” (Agricultora B).

“E pros outros é saúde, porque eu sei que não tem nada de químico ali. Então você tá vendendo e fica feliz quando uma pessoa vem pegar um produto da tua barraca, você sabe que vai fazer bem pra ele, que não vai tá fazendo mal... Quando tava no convencional e ficava com aquela preocupação, eu não como, mas eu to dando pra alguém comer o produto envenenado” (Agricultora A).

A partir destes depoimentos percebe-se a função que o alimento adquire enquanto elemento de valorização do agricultor relativo ao seu papel enquanto produtor de alimentos “saudáveis”. Tal como referem Menashe, Marques e Zanetti: “Sugere-se que, nutrindo laços, a comida

fala da família e da comunidade. Temperando tradições, a comida atualiza identidades, ao mesmo tempo em que sua hibridização evidencia a proximidade, material e simbólica, entre campo e cidade⁽²⁷⁾. Ainda segundo estas autoras, as quais realizaram estudo semelhante no Vale do Taquari – RS, para os agricultores a sua principal contribuição à sociedade é produzir alimentos, sendo esta a sua forma de se reconhecer no mundo. As autoras destacam a importância do resgate do papel do agricultor na sociedade contemporânea, industrializada e predominantemente urbana, na qual o meio rural encontra-se muitas vezes relacionado ao passado, ao atraso⁽²⁷⁾. Além disto, a satisfação em produzir e comercializar diretamente com o consumidor reflete a importância da manutenção e valorização de mercados locais, como as feiras agroecológicas, onde se constroem novas relações.

Aspectos relacionados à saúde

A concepção de saúde

O conceito de saúde referido pelos participantes do estudo revela uma relação direta entre a saúde e a alimentação, referindo-a como um de seus principais determinantes:

“A saúde é o tudo, não só pra você, mas pra toda a sua família. [...] Não sei o que eu colocaria em primeiro lugar, a saúde ou o alimento. [...] Uma coisa tá bem amarrada na outra, acho que a saúde e o alimento saudável são as coisas mais importantes que têm na vida da pessoa” (Agricultor F).

“Se você come bem, vive bem, não precisa tomar medicamento nenhum... você tem saúde. Hoje a gente trabalha o dia inteiro, chega em casa e tá feliz, acho que toda família ‘estando’ feliz, tem saúde. Não precisando correr pra médico, pra farmácia, acho que isso é a coisa mais importante que tem. [...] é um presente de Deus” (Agricultora A).

O conhecimento a respeito do processo saúde-doença está associado às concepções que explicam o mundo, os costumes, os valores e as crenças da sociedade, refletindo o pensamento dominante em dado momento histórico e em determinado espaço⁽³⁰⁾. Assim, o processo saúde-doença deve ser entendido a partir do contexto sociocultural, entendendo a cultura enquanto construção simbólica do mundo, como uma “expressão humana frente à realidade”. Desta forma, a saúde poderia ser conceituada na perspectiva antropológica como: “resultado da articulação entre o biológico, o cultural e a experiência subjetiva”⁽²⁴⁾.

Encontra-se, na fala dos atores, uma concepção de saúde relacionada com a realidade do meio rural, o que é observado no trabalho e na estreita relação entre a saúde e a alimentação das famílias. As práticas de autoatenção poderiam ser entendidas enquanto processos sociais, econômicos e culturais que permitem desenvolvimento de formas de atenção a partir das necessidades e possibilidades dos distintos grupos sociais⁽³¹⁾.

Outros elementos observados nas falas dos agricultores relacionam a saúde com a ausência de doenças e de uso de medicamentos:

“Não precisando correr pra médico, pra farmácia, acho que isso é a coisa mais importante que tem, eu agradeço a Deus por meus filhos não precisarem de remédio... passam anos e anos e ninguém precisa tomar remédio, isso é a coisa mais melhor do mundo, é um presente de Deus” (Agricultora A).

“Não precisar usar remédio [...] ter saúde é muito mais do que você não sentir dor... é viver bem” (Agricultora B).

Estes dois relatos referem um estado de saúde relacionado ao não uso de recursos do sistema biomédico de saúde, como o profissional médico ou a farmácia. Conceituar a abordagem de doença como experiência, mediada pela interpretação simbólica da experiência individual e dos processos físicos, sendo questionada, desta forma: “a visão positivista de que os processos da doença são limitados aos processos biológicos que se manifestam universalmente e independentemente da experiência da doença”⁽²⁴⁾. Os sistemas de saúde são também sistemas culturais e “fornecem ao indivíduo as pistas para a interpretação de sua doença e as ações possíveis”⁽²⁴⁾. Uma reflexão sobre o processo saúde-doença e os sistemas culturais, entende-os como um sistema de símbolos e experiência pessoal, mediados por fatores externos e internos⁽³²⁾.

Problemas de saúde relacionados ao uso de produtos químicos na agricultura

A OMS estima que ocorram cerca de três milhões de intoxicações agudas por agrotóxicos anualmente no mundo, provocando um total aproximado de 220 mil mortes⁽¹³⁾. No estudo aqui apresentado seria esperado encontrar depoimentos de alguns dos entrevistados referindo casos de intoxicação na família, porém, chama a atenção o fato de que todos os (as) agricultores (as) declararam ter sofrido algum tipo de intoxicação, ou algum parente próximo:

“Quem foi bombardeado pelos agrotóxicos foi a nossa geração, porque os pais compravam e davam pro filho usar; [...] meus irmãos, todos eles sofreram intoxicação” (Agricultora B).

“Então ele [marido] tinha que se internar duas vezes por ano e ficar no soro, em observação. [...] Todo o dinheiro que a gente ganhava no ano a gente gastava em Hospital. Ele teve uma hepatite e a gente não sabia. [...] E a gente tem certeza que foi do veneno. [...] Já faz uns 8 anos que a gente tá direto na produção de orgânico, agroecológico, a gente nunca mais teve esse problema, dele ficar doente e precisar de hospital e isto foi uma benção” (Agricultora A).

Os problemas de saúde relacionados ao uso de agrotóxicos citados pelos entrevistados foram: hepatite, câncer, Mal de Parkinson, aborto, problemas cardíacos e neurológicos, diarreia hemorrágica, problemas dermatológicos e outros sintomas de intoxicação não identificados com uma patologia específica como falta de ar e dores de ouvido. A toxicidade dos agrotóxicos é dividida em: Aguda – oral, dérmica ou inalatória; Crônica – neurotoxicidade, carcinogenicidade, desregulação endócrina, efeitos ligados à reprodução, indução de efeitos teratogênicos e genéticos, ou causar efeitos sobre o sistema imune⁽¹¹⁾. Em estudo realizado com trabalhadores rurais do município de Nova Friburgo-RJ, verificou-se a contaminação por agrotóxicos da população, sendo encontrado que 47% dos trabalhadores relataram a observação de algum sintoma após aplicação⁽³³⁾.

Neste estudo, merece destaque a coexistência de patologias e casos de intoxicação em todas as famílias participantes do estudo, o que sugere um aprofundamento na temática e a necessidade de outras pesquisas que levantem maiores informações sobre esta grave situação. Além disso, faz-se necessária uma sensibilização dos profissionais de saúde em relação à realização do diagnóstico adequado e notificação dos casos verificados:

“Eu perdi meu nenê por causa da intoxicação. [...] Até hoje morre gente na agricultura e se dá laudo como se fosse infecção generalizada, morte por hepatite, cirrose hepática, [...] tá totalmente distorcido os laudos médicos... nunca até hoje eu vi um agricultor que morreu por cirrose hepática e recebeu indenização de alguma empresa que vendeu agrotóxico pra ele...” (Agricultora B)

Práticas naturais de saúde

As práticas naturais de saúde fazem parte das estratégias de cuidado com a saúde de muitas comunidades, no meio rural, entre os povos indígenas e até no meio urbano. A Portaria nº 971/2006, que regulamenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares⁽³⁴⁾ é uma iniciativa que fortalece este conhecimento tradicional e integra as ações populares ao SUS.

Em todas as entrevistas foi verificado o uso de práticas naturais de saúde, que articulam o saber popular e a prática da agroecologia. O uso destas práticas, além de muitas vezes ser o único recurso disponível, devido à dificuldade de acesso aos serviços, é um dos fatores em que se expressa o cuidado na promoção da saúde e a busca da autonomia no processo saúde-doença⁽³⁵⁾:

“Tenho mais de 100 espécies de ervas plantadas. [...] o mato também é remédio quando você busca o autoconhecimento [...] tem na natureza muita coisa boa que você pode aproveitar; como comida, como medicina alternativa... [...] Cada coisa tem seu valor na natureza, basta conhecer... e saber usar!” (Agricultora B).

A partir deste depoimento observa-se que o uso de práticas naturais de saúde, principalmente quando diz respeito ao uso de plantas medicinais, está fortemente relacionado com a prática da agricultura ecológica. É provável que isto aconteça em função de que a agroecologia trabalha com o resgate do conhecimento popular e busca a manutenção da biodiversidade, mediante o plantio de ervas e do próprio conhecimento do agricultor sobre as plantas nativas que possuem efeito terapêutico. O uso de plantas medicinais é um tipo comum de prática de autoatenção realizada em diversos grupos sociais na América Latina⁽³¹⁾. Menéndez refere ainda que as práticas de autoatenção remetem a um conceito mais amplo e inclusivo⁽³¹⁾, observado nos relatos:

“Usamos muito remédio natural, a gente usa erva, chá de sete sangria, pro coração, quase não usamos comprimido. Vem de família, a minha mãe era rameira e depois casei com esta mulher que é muito remedeira também. Eu sou dessa linha, eu nunca uso um comprimido. Nunca fui empolgado por comprimido, tem gente que só tem uma dorzinha e já sai comprar um comprimido, eu não, eu vou no mato, vou na planta” (Agricultor E).

“As pessoas antigas sempre tinham uma hortelã, erva-doce... no quintal, nunca faltava. Os antigos não iam no médico, duravam quase 90-100 anos e viviam bem, e hoje qualquer coisa a gente corre pro médico”(Agricultora A).

“O quê que a agricultura familiar faz... são conhecimentos populares, ervas, fitoterapia, é conviver com o ambiente, comer bem, sentir o sabor da comida, o paladar, sentir o cheiro gostoso, curtir o meio ambiente, isso pra mim é ter saúde. Essa é a diferença muito grande que faz na vida ” (Agricultor B).

O último depoimento relaciona o estado de saúde com o meio ambiente, a natureza, a sabedoria popular e os aspectos mais simbólicos da alimentação como o gosto e o sabor dos alimentos, tal como refere Valente sobre o processo alimentar: “ritual de criatividade, partilha, amor, solidariedade e de comunhão entre seres humanos e com a própria natureza, permeado pelas características culturais de cada comunidade e agrupamento humano”⁽⁷⁾.

Nas falas de todos os agricultores entrevistados esteve presente o uso de diferentes tipos de práticas naturais de saúde, como: plantas medicinais, bioenergia, homeopatia e argila. Em trabalho realizado em Minas Gerais para conhecer as condições de saúde no meio rural, ao serem indagados sobre a resolução dos problemas de saúde, verificou que 43% dos agricultores entrevistados consomem remédios caseiros ou de fácil acesso⁽³⁶⁾. As práticas naturais de saúde fazem parte das estratégias de cuidado com a saúde de muitas comunidades, no meio rural, entre os povos indígenas e até no meio urbano.

Além disso, nos depoimentos surge uma crítica ao modelo curativo de saúde, explicitando: i) o uso excessivo e/ou indiscriminado de medicamentos alopáticos, identificados pelos agricultores como “remédios” ou “comprimidos”; ii) a reflexão sobre a expectativa de vida daqueles que, há tempos atrás, buscavam a cura através de práticas naturais; iii) a necessidade atual gerada pelo modelo biomédico de que na presença de qualquer sintoma buscase o profissional de saúde, representado nos depoimentos pelo “médico”.

Desta forma, é pertinente compreender a realidade do meio rural, especificamente no caso de agricultores ecologistas, considerando o contexto em que vivem e seus simbolismos e práticas relacionadas à saúde. A importância de articulação com outras racionalidades no setor saúde, a fim de fortalecer um sistema de atenção voltado para a realidade de um dado grupo social⁽³¹⁾.

Considerações sobre agricultura familiar ecológica e promoção da saúde

A partir da observação de todos os elementos identificados nesta pesquisa, em especial relacionados à saúde e à alimentação das famílias participantes, vários são os fatores que identificam a prática da agricultura ecológica como uma estratégia de promoção da saúde dos agricultores envolvidos neste processo, destacam-se: a referência à autonomia⁽²⁸⁾, a manutenção do modo de vida rural, a valorização do conhecimento do agricultor, a troca/ intercâmbio de trabalho, sementes e conhecimentos com outros agricultores, o que representa uma atitude política diante das condições de vida social⁽³⁷⁾. Outros dois pontos merecem ser destacados. O primeiro refere-se à motivação para inserção na agroecologia pautada nas queixas e adoecimentos causados por agrotóxicos, o que demonstra uma interpretação da doença por parte do grupo que gera uma ação: o abandono do uso de agrotóxicos. O segundo ponto seria o uso de práticas integrativas e complementares, enquanto forma de autoatenção. A alimentação das famílias também foi entendida neste estudo como uma prática de autoatenção⁽³¹⁾, devido a preocupação demonstrada pelas famílias em produzir, consumir e comercializar um alimento saudável por estar livre de agrotóxicos e carregado de aspectos simbólicos, que revelam a identidade do grupo.

Os elementos identificados nesta pesquisa foram divididos nos seguintes Campos da PS: Criação de ambientes favoráveis, Desenvolvimento de habilidades pessoais e Reforço à ação comunitária, conforme segue a Quadro I.

Desta forma, em relação às políticas públicas da área da saúde, vale ressaltar que a intersetorialidade, desafio presente nas ações de agroecologia por entrelaçar a SAN, a questão rural e a saúde pública, é uma das principais estratégias para a implementação da PS. Nesse sentido, parcerias entre as esferas de governo e a sociedade, somando o saber científico e o popular e incorporando o princípio da integralidade, se tornam estratégias para uma atuação mais efetiva da área de alimentação e nutrição na atenção primária em saúde, considerando o enfoque da PS⁽²⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A promoção da saúde se concretiza quando os determinantes do processo saúde-doença, que em geral têm a sua origem fora do setor saúde são considerados e enfrentados ou quando se criam as condições adequadas para que as pessoas tenham uma existência com qualidade de vida⁽³⁸⁾.

Quadro I – Classificação dos aspectos identificados de acordo com os campos da PS:

Criação de ambientes favoráveis à saúde:	Desenvolvimento de habilidades pessoais:	Reforço da ação comunitária:
criação de um ambiente favorável aos agricultores, em sintonia com a natureza e “isento” dos males acarretados pelos contaminantes químicos	através da promoção do autocuidado	a partir do resgate de práticas de sabedoria popular e a troca destes conhecimentos através da educação popular
através do uso de práticas naturais de saúde, principalmente com o uso de plantas medicinais	aumento da autoestima, a partir da valorização do papel social e ecológico do agricultor	intercâmbios e troca de conhecimentos do cultivo agroecológico entre os agricultores
	resgate de práticas e conhecimentos tradicionais de produção de alimentos, usados pelos pais ou avós	através do estreitamento das relações entre os agricultores e os consumidores, promovendo aumento da corresponsabilidade na produção dos alimentos
	melhora dos hábitos alimentares das famílias, inclusive pelo consumo de alimentos de origem ecológica	organização em grupos de agricultura ecológica, que fogem da lógica de mercado, construindo um trabalho em rede
		uso de estratégias de comercialização norteadas pelos princípios da Economia Popular Solidária
		participação popular em diversos espaços organizativos, inserindo os agricultores familiares à frente de diversos processos
		autonomia produtiva e de consumo alimentar
		empoderamento dos agricultores, através do domínio da cadeia produtiva

Em função da Revolução Verde as condições de vida no meio rural brasileiro foram transformadas radicalmente complicando-se ainda mais, ao ponto de um contingente enorme de famílias do campo deslocarem-se para as cidades, para viverem nas suas periferias ou até mesmo em suas favelas. A vida no meio urbano passa a depreciar a experiência e o conhecimento relativo ao trabalho no campo, tornando esses migrantes pessoas pobres, desempregadas e sem perspectiva de vida, o que os torna expostos à insegurança alimentar e nutricional, situação que associada às precárias condições de vida abre as portas para uma série de problemas de saúde.

Conforme pode ser verificado nas falas dos atores a prática da agricultura ecológica possibilitou a construção de condições materiais e imateriais para mudanças positivas na vida das famílias rurais entrevistadas, sobretudo relativas à

situação alimentar e de saúde, além de ter contribuído para uma melhora na situação econômica dos agricultores em função da comercialização dos alimentos produzidos. Tais desdobramentos e a valorização do trabalho que passa a ser realizado pelas famílias ecologistas abrem perspectivas positivas de permanência no campo, reduzindo assim as chances do êxodo rural. Por outro lado a produção de alimentos mais saudáveis contribui para a SAN dos consumidores urbanos e também dos camponeses⁽²⁷⁾.

Assim compreende-se que a construção de um sistema produtivo que contribua para a promoção da segurança alimentar e nutricional, da qualidade de vida das pessoas e que tenha como prioridade a preservação do meio ambiente, a valorização do papel social do agricultor e do saber tradicional de produzir alimentos saudáveis⁽³⁹⁾ deva ser estimulada e apoiada mediante políticas públicas

adequadas, que nesse caso específico convertem-se em verdadeiras políticas promotoras de saúde.

AGRADECIMENTOS

A todos os agricultores ecologistas, em especial aos agricultores(as) da AOPA, por semear a esperança e cultivar a vida.

Artigo baseado em monografia elaborada para o Curso de Especialização em Saúde Pública, do Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina. Título: Agricultura familiar ecológica enquanto ação promotora da saúde. Defesa em 2007, 81 p.

REFERÊNCIAS

1. Buss PM. Uma introdução ao Conceito de Promoção da Saúde. In: Czeresnia D, organizador. Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.
2. Ferreira VA, Magalhães R. Nutrição e Promoção da Saúde: perspectivas atuais. Cad Saúde Pública. 2007;23(7):1674-81.
3. Brasil. Lei n 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Brasília; 2006.
4. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Relatório da II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Olinda; 2004.
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. Brasília; 2001.
6. Khatounian CA. A reconstrução ecológica da agricultura. Botucatu: Agroecológica; 2001.
7. Valente FLS. Direito Humano à Alimentação: desafios e conquistas. São Paulo: Cortez; 2002.
8. Dams RI. Pesticidas: Usos e perigos à saúde e ao meio ambiente. Rev Saúde e Ambiente. 2006;7(2):37-42.
9. Godinho AF. Intoxicação por agrotóxicos: Persistência das seqüelas e das alterações de comportamento por gerações. Agroecologia Hoje. 2002;2(12).
10. Peres F, Rozemberg B, Lucca SR. Percepção de riscos no trabalho rural em uma região agrícola do estado do Rio de Janeiro, Brasil: agrotóxicos, saúde e ambiente. Cad Saúde Pública. 2005;21(6):1836-44.
11. Silva JM. II Seminário Nacional de agrotóxicos, saúde e ambiente. Impacto dos agrotóxicos na saúde humana. Brasília, 2-3 out 2007.
12. Stopelli IMBS, Magalhães CP. Saúde e Segurança Alimentar: a questão dos agrotóxicos. Cad Saúde Coletiva. 2005;10(0):91-100.
13. Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. I Seminário Nacional sobre agrotóxico, saúde e ambiente. Olinda; 2005.
14. Mesquita SA, Moreira JC. Avaliação da contaminação do leite materno por pesticidas organoclorados persistentes em mulheres doadoras do Banco de leite do Instituto Fernandes Figueira, RJ [dissertação]. Rio de Janeiro: Ensp/Fiocruz; 2001.
15. Veiga MM, Silva DM, Veiga LBE, Faria MV. Análise de contaminação dos sistemas hídricos por agrotóxicos numa pequena comunidade rural do sudeste do Brasil. Cad Saúde Pública. 2006;22(11):2391-9.
16. Elicher MJ. A agroecologia e o desenvolvimento sustentável: uma construção teórica para análise da agricultura familiar. Rev Ciências Humana. 2002;31:67-91.
17. Caporal FR, Costabeber JA. Agroecologia: aproximando conceitos com a noção de sustentabilidade. In: Ruschinsky A, organizador. Sustentabilidade, uma paixão em movimento. Porto Alegre: Sulina; 2004.
18. Altieri MA. Agroecologia: as bases científicas da agricultura alternativa. Rio de Janeiro: PTA/FASE; 1989.
19. Rosa RS, Araújo EV. As andanças da Aopa nos caminhos da comercialização. Agroecologia & agricultura familiar. Publicação da Rede Ecovida de Agroecologia. 2003;6(5).
20. Minayo MC. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 6ª ed. São Paulo: Hucitec; 1999.
21. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev Saúde Pública. 2005;39(3):507-14.
22. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
23. Rigon SA. Alimentação como forma de mediação da relação sociedade natureza: Um estudo de caso sobre a agricultura ecológica e o autoconsumo em Turvo – PR [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2005.

24. Langdon EJ. Cultura e os processos de saúde e doença. In: Anais do Seminário Cultura, Saúde e Doença. Oliveira M, organizador. Londrina; 2003. p. 91-107.
25. Garcia RWD. Representações sociais da alimentação e saúde e suas repercussões no comportamento alimentar. *PHYSYS*. 1997;7(2):51-68.
26. Mintz SW. Comida e Antropologia: Uma breve revisão. *Rev Bras Ciências Sociais*. 2001;16(47):31-41.
27. Menasche R, Marques FC, Zanetti C. Autoconsumo e segurança alimentar: a agricultura familiar a partir dos saberes e práticas da alimentação. *Rev Nutrição*. 2008; 21(supl):145-58.
28. Wallerstein N. Powerlessness, empowerment, and health: implications for health promotion programs. *Am J Health Promot*. 1992;6:197-205.
29. Carvalho SR. Os múltiplos sentidos da categoria “empowerment” no projeto de Promoção à Saúde. *Cad Saúde Pública*. 2004;20(4):1088-95.
30. Minayo MC. Saúde-Doença: uma concepção popular da etiologia. *Cad Saúde Pública*. 1988;4(4):363-81.
31. Menéndez E. Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2003;8(1):185-208.
32. Kleinman A. Concepts and a model for the comparison of medical systems as cultural systems. *Soc Sci Med*. 1973;2:85-93.
33. Moreira JC, Jacob SC, Peres F, Lima JS, Meyer A, Oliveira-Silva JJ, et al. Avaliação integrada do impacto do uso de agrotóxicos sobre a saúde humana em uma comunidade agrícola de Nova Friburgo, RJ. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2002;7(2):299-311.
34. Ministério da Saúde (BR), Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC): atitude de ampliação de acesso Brasília; 2008. (Série B Textos Básicos de Saúde)
35. Barros NF, Siegel P, Simoni C. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: passos para o pluralismo na saúde. *Cad Saúde Pública*. 2007;23(12):3066.
36. Lemos JRD, Francis DG, Rodrigues DC, Pereira WAB, Souza MMO. V Simpósio Latino-americano sobre investigação e extensão em pesquisa agropecuária-IESA. A importância da saúde na Agricultura Familiar. 2002, Novembro; Florianópolis-SC
37. Karam KF. Agricultura Orgânica: estratégia para uma nova ruralidade [tese]. Curitiba. Universidade Federal do Paraná; 2001.
38. Campos GW. Avaliação da política nacional de promoção da saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2004;9(3):745-9.
39. Azevedo E. As relações entre qualidade de vida e Agricultura Familiar Orgânica: da articulação de conceitos a um estudo exploratório [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2004.

Endereço para correspondência:

Thaís Santos Navolar
 Rua Teófilo Soares Gomes, 685
 Sobrado 1, Jardim Social
 CEP: 82530-090 – Curitiba - PR – Brasil
 E-mail: thaisantosn@gmail.com/thai_navolar@yahoo.com.br