



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
INSTITUTO DE ESTUDOS SÓCIO-AMBIENTAIS
PROGRAMA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM
GEOGRAFIA
DOUTORADO EM GEOGRAFIA



VIVIANE CUSTÓDIA BORGES

PEQUI, JATOBÁ, ALGODÃOZINHO... A BIODIVERSIDADE DO CERRADO NA MEDICINA POPULAR

Goiânia, junho de 2011.

VIVIANE CUSTÓDIA BORGES

PEQUI, JATOBÁ, ALGODÃOZINHO... A BIODIVERSIDADE DO CERRADO NA MEDICINA POPULAR.

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Geografia do Instituto de Estudos Socioambientais/IESA da Universidade Federal de Goiás/UFG, como requisito parcial para obtenção do título de doutora em Geografia.

Área de concentração: Natureza e Produção do Espaço.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Geralda de Almeida

Goiânia
2011

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
GPT/BC/UFG**

B732p Borges, Viviane Custódia .
Pequi, Jatobá, Algodãozinho ... [manuscrito]: a
biodiversidade do Cerrado na medicina popular / Viviane
Custódia Borges. - 2011.
272 f. : figs, tabs.

Orientador: Profa. Dra. Maria Geralda de Almeida.
Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Goiás,
Instituto de Estudos Sócio-Ambientais, 2011.

Bibliografia.

Inclui lista de figuras, quadros e tabelas.

Apêndice.

1. Cerrado Brasileiro. 2. Medicina popular. 3. Plantas
Medicinais – Terceiro setor. I. Título.

CDU: 502.11(213.54)

VIVIANE CUSTÓDIA BORGES

**PEQUI, JATOBÁ, ALGODÃOZINHO... A BIODIVERSIDADE DO CERRADO NA
MEDICINA POPULAR**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Geografia do Instituto de Estudos Sócio-Ambientais/IESA da Universidade Federal de Goiás/UFG, como requisito parcial para obtenção do título de doutora em Geografia.

Área de concentração: Natureza e Produção do Espaço.

Goiânia, 21 de junho de 2011

COMISSÃO EXAMINADORA

Orientadora - Profa. Dra. Maria Geralda de Almeida (UFG)

Examinadora Interna – Profa. Dra. Celene C. Monteiro A. Barreira (UFG)

Examinador Interno - Prof. Dr. Eguimar Felício Chaveiro (UFG)

Examinador Externo - Prof. Dr. José Antônio Souza de Deus (UFMG)

Examinadora Externa - Dra. Patrícia G. Bustamonte (EMBRAPA -
CENAGEN)

Suplente - Prof. Dr. João Batista de Deus (UFG)

*Ao meu Deus Pai, aquele que sempre está comigo.
Minha fortaleza, esperança,
abrigo que permite abrir meu coração.*

*A todos/as que valorizam,
apoiam e acreditam na terapia popular das
plantas medicinais do Cerrado.*

AGRADECIMENTOS

Ao meu amigo DEUS PAI. Ele que supre todas as minhas necessidades, “alimento” da minha alma.

Aos meus pais, minhas irmãs, meu irmão, cunhado, sobrinho e sobrinhas, meus laços de amor. Eles permitem viver-me a descoberta e a base de se ter uma família, os quais mesmo distante geograficamente ficaram sempre na torcida.

A minha orientadora Maria Geralda de Almeida que contribui para mais um passo no amadurecimento da minha vida profissional nesta trajetória como pesquisadora.

A Isabel Madaleno pela co-orientação em bolsa Sanduíche em Portugal.

A Lezir Ferreira Montes minha primeira orientadora de monografia, amiga que sempre teve palavras de animação, apoio e incentivo nessa etapa do doutorado.

Ao Professor Donald Sawery pela gentileza em disponibilizar material sobre as plantas medicinais.

Ao professor Heleno Dias Ferreira pelas informações de botânica.

Ao casal, meus sublimes amigos, Auristela e Tiago, pela amizade e convivência em Goiânia, permitindo discutir minhas aflições da tese e as coisas dessa arte da vida.

Ao amigo querido Jean Carlos de Vieira Santos pelo constante auxílio, carinho e amizade, reencontrar você foi um presente.

Ao amigo José Carlos pela ajuda na confecção do mapa e pela companhia nos congressos e no IESA.

Ao Itelvides José, pela gentileza em emprestar livros e incentivos.

A Violeta pelo seu convívio e gentil hospedagem em Brasília.

A todos os sujeitos da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, em especial sua coordenadora, uma rede de sociabilidade, a qual pude aprender muito nos últimos anos.

Aos sujeitos moradores de Goiás/GO, cidade sede de minhas hospedagens em trabalhos de campos. Em especial a Leo e dona Nenê.

Às Organizações Não Governamentais de Ambiente de Portugal - ONGA: GAIA, AGROBIO, ADPM e Marca ADL, pela sua disponibilidade de informações.

A Cooperativa de Bordadeiras do Cerrado Goiano – BORDANA, pela cordial e simpática disponibilização de seu material para fotografar e ilustrar a abertura de cada capítulo da tese.

Aos colegas do mestrado e doutorado, pela partilha ao longo do curso.

Aos funcionários da secretaria do Programa de Pós-Graduação em Geografia do IESA, pelo apoio em todos os momentos solicitados durante os três anos do curso.

A Universidade Federal de Goiás - UFG, pela bolsa de pesquisa que possibilitou a dedicação em tempo integral na elaboração deste trabalho.

A CAPES, pela bolsa no exterior em Portugal, uma etapa que possibilitou ampliar meus dados e amadurecer minha pesquisa.

RESUMO

O domínio do Cerrado é pressionado pelas várias atividades econômicas. Divide espaço, principalmente, com a pecuária, soja, milho e a cana-de-açúcar, comprometendo sua fauna, flora e a Cultura do Povo Cerradeiro. Paradoxalmente, é um dos biomas mais ricos em biodiversidade. Incentivar/apoiar práticas atentas para essa singularidade aumenta a potencialidade de se amenizar a sua intensa destruição antrópica. Oportuno se faz mencionar que nosso entendimento de biodiversidade engloba o viés cultural. Destarte, a gestão da biodiversidade constitui-se da cultura local, com seus conhecimentos tradicionais e suas formas regionais de relação com os diferentes ecossistemas. Nesse sentido, tem-se a medicina popular com plantas medicinais e remédios caseiros exercida por uma instituição do Terceiro Setor, a Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, que trabalha com espécies do Cerrado, mantendo uma tradição. A argumentação que permeia este estudo se dá no sentido de que a medicina popular do Cerrado com plantas medicinais e seus remédios caseiros se fortalece pelo apoio e pela valorização do Terceiro Setor. No empírico que elegemos, a categoria geográfica território é central: temos um território formado no espaço geográfico da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, uma delimitação política a partir da Igreja Católica – a Diocese. Território também de resistência com suas farmacinhas populares frente aos grupos farmacêuticos alopáticos. Os fluxos entre os grupos dessa pastoral formam as redes de sociabilidade, permitindo fortalecer e perpetuar as atividades de educação e saúde que envolvem, tanto nas comunidades quanto nas farmacinhas, o saber-fazer dos remédios caseiros. A Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO abarca uma função social, por meio de um atendimento, em geral, a uma população de baixa renda. Ela possibilita espaços para discussão de políticas públicas para medicina popular e conservação do Cerrado. Recentemente, participou de uma importante obra, a Farmacopeia Popular do Cerrado, editada em 2009, que destaca-se como instrumento político para regulamentação da medicina popular do Cerrado. Essa instituição criou, em sistema de parceria, uma área piloto de Plano de Manejo de plantas medicinais em uma Reserva Legal. Iniciativas como essa, são restritas, para a realidade em questão. Todavia, apesar da sua importante atuação, não possui ajuda financeira de nenhuma instituição governamental e apresenta uma série de dificuldades. Uma fragilidade que clama por políticas públicas voltadas à medicina popular do Cerrado, que sofre uma constante erosão cultural. As poucas ações da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO mostraram que suas farmacinhas estão na ilegalidade por incompatibilidade ao cumprimento da legislação em vigor. Não obstante, o fato de se ter atos de valorização para fitoterapia popular, contando como agente, basicamente, o Terceiro Setor, é preocupante. O Estado não deve se eximir de seu papel. Também existe o gargalo financeiro, com o qual essa instituição religiosa tem de conviver, o que não assegura a permanência de suas ações. A realidade de um orçamento escasso, igualmente, faz-se presente em certas ONGs portuguesas com atividades que abrangem a fitoterapia. Mesmo assim, elas contribuem para a reprodução da tradição do uso das plantas medicinais lusitanas.

Palavras-chave: Cerrado brasileiro. Medicina popular. Plantas medicinais. Terceiro Setor.

ABSTRACT

The domain of Cerrado is pressed by many economic activities. It shares space, especially with livestock, soybeans, corn and sugarcane, compromising its flora, fauna and culture of Cerradeiro People. Paradoxically, it is one of the richest biomes in biodiversity. To encourage / support practices attentive to this peculiarity soften its intense anthropogenic destruction. It makes appropriate to mention that our understanding of biodiversity encompasses the cultural bias. Thus, the management of biodiversity is in the local culture, its traditional knowledge and its relationship with regional forms of the different ecosystems. According to that, there is the popular medicine of medicinal plants and home remedies of an institution of the Third Department, the Health Pastoral Care of Diocese of Goiás / GO that works with species from the Cerrado, keeping a tradition. The argument that permeates this study is that the popular medicine of Cerrado of medicinal plants and their home remedies are strengthened by the support and enhancement of the Third Department. The empirical elect, the geographic category – territory, is central, we have a territory formed in the geographic place of Health Pastoral Care of Diocese of Goiás / GO, politics delimitation from the Catholic Church – the Diocese. This territory is resistant with its popular traditional pharmacies in front of allopathic pharmaceutical groups. Flows between the groups in this pastoral form the social networks, allowing strengthen and perpetuate the activities of education and health involving both communities, as in popular traditional pharmacies the know-how of the home remedies. The Health Pastoral Care of Diocese of Goiás / GO covers a social function with treatment, in general, of a low-income population. It provides spaces for discussion of public politics for popular medicine and conservation of Cerrado. Recently, he participated in an important work, the Popular Pharmacopoeia of Cerrado, edited in 2009, and among its goals is highlighted as a policy instrument to regulate the popular medicine of Cerrado. This institution created, in partnership, a pilot area of the Management Plan of medicinal plants in a legal reserve. Initiatives such as these to the reality in question are restricted. However, despite their important role, it has no financial support from any government institution and it presents a number of difficulties. A weakness which urges public policies for popular medicine of Cerrado that suffer a steady culture erosion. The few actions of the Health Pastoral Care of Diocese of Goiás / GO, showed that their popular traditional pharmacies are illegal because of the incompatibility to comply with the legislation. Nevertheless, to have appreciation for acts of popular phytotherapy, having as agent basically the Third Department is worrying. The State should not exempt itself from its role, there is also a financial bottleneck that circumvents this religious institution does not ensure the permanence of their actions. The budget reality of scarcity is also present in certain Portuguese NGOs with activities that include phytotherapy. Even so, they contribute to the reproduction of the tradition of using medicinal plants of Portugal.

Key words: Brazilian Cerrado. Popular medicine. Medicinal plants. Third Department.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Lista de Figuras

FIGURA 01 – Mapa de Localização dos municípios e regionais de atuação da Pastoral da Saúde da Diocese de Goiás/GO.....	21
FIGURA 02 – Diocese de Goiás/GO, constituição de suas redes sociais.....	47
FIGURA 03 – Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, com o grupo de Buriti/GO, produção da bala de gengibre.....	53
FIGURA 04 - Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, no acampamento de trabalhadores Sem Terra – GO 164 Km 31/ Goiás/GO, produção do xarope de gripe.....	53
FIGURA 05 - Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, em Guaraíta/ GO, produção da Pomada de confrei	54
FIGURA 06 – Capa da cartilha: Nossas Plantas, Nossa Saúde.....	56
FIGURA 07 – Esquema das farmacinhas da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO.....	60
FIGURA 08 – Frente da Casa da Agricultura Familiar - Goiás/GO.....	61
FIGURAS 09 e 10 – Parte interna da Casa da Agricultura Familiar - Goiás/GO.....	62
FIGURA 11 – Coordenadora da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, no espaço interno da farmacinha de Goiás /GO.....	63
FIGURA 12 – Parte interna da Casa da Agricultura Familiar - Goiás/GO, área de manipulação e armazenamento.....	64
FIGURA 13 – Alguns remédios caseiros produzidos pela farmacinha de Goiás/GO.....	65
FIGURA 14 – Frente da farmacinha de Buriti/GO.....	72
FIGURA 15 – Parte interna da farmacinha de Buriti/GO.....	73
FIGURA16 – Alguns remédios caseiros produzidos pela farmacinha de Buriti/GO.....	74
FIGURA 17 – Horta da farmacinha de Buriti/GO.....	76
FIGURA 18 – Área com espécies de plantas medicinais da Pastoral da Saúde de Buriti/GO.....	78
FIGURA 19 – Capa do livro Farmacopéia Popular do Cerrado.....	99
FIGURA 20 - Participantes da Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO em trabalho de campo	

na Serra Dourada do município de Buriti/GO - Encontro Diocesano de 2009.....	114
FIGURA 21 – Participantes do encontro diocesano de 2009 da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, na atividade de campo em um Campo Cerrado rupestre/Serra Dourada - Buriti/GO.....	116
FIGURAS 22 e 23 - Modelo simples das relações especiais e comportamento Cultural do caçadores e coletores da Traição Itaparica.....	128
FIGURAS 24 e 25 – Casa de manejo (parte externa e interna) - Fazenda Brumado – Goiás/GO.....	159
FIGURA 26– Produtos de plantas medicinais do Plano de Manejo da Fazenda Brumado – Goiás/GO.....	160
FIGURAS 27 e 28 – Velame Branco e Porrente de Malina plantadas no quintal da Casa de Manejo – Fazenda Brumado/ Goiás – GO.....	166
FIGURA 29 – Remédios produzidos na Farmacinha do Hospital São Pio X, Ceres/GO.....	191
FIGURA 30 - Mapa de Localização das sedes das ONG’s estudadas em Portugal.....	195
FIGURA 31– Cartaz de convite e programação na Horta Popular da Freguesia da Graça-Lisboa.....	198
FIGURA 32 – Participantes do evento: “Há Festa na Horta”, em 23/05/2010, organizado pela GAIA, na horta Freguesia da Graça, Lisboa- Portugal.....	199
FIGURA 33 – Um dos espaços públicos em Algés (Jardim de Algés) em Portugal onde ocorre a comercialização de produtos da Agricultura Biológica dos associados da AGROBIO.....	203
FIGURA 34 - Alguns produtos produzidos pelos associados da AGROBIO.....	204
FIGURA 35 - Evolução da área (ha) de produção biológica em Portugal (1998-2008).....	205
FIGURA 36 – Etapas da preparação das plantas medicinais e aromáticas seguindo a Agricultura Biológica da ADPM.....	210
FIGURA 37 - O ervanário (o senhor de chapéu marrom), e os participantes do Passeio da Primavera em 2010.....	213
FIGURA 38 – Os ervanários participantes do Passeio da Primavera de 2010 - Montemor-O-Novo, Portugal.....	217

Lista de Quadros

QUADRO 01 – Diocese de Goiás/GO, seus municípios com os respectivos índices populacionais.....	22
QUADRO 02 – Cientistas da Europa Renascentista, suas contribuições para ciência e suas visões de mundo/natureza.....	36
QUADRO 03 - Dimensões de atuação da Pastoral da Saúde.....	41
QUADRO 04 – Autores da Cartilha: Nossas Plantas, Nossas Saúde.....	57
QUADRO 05 - Principais remédios caseiros da farmacinha de Goiás/GO - Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO.....	68
QUADRO 06 – Critérios para prática das farmacinhas populares.....	77
QUADRO 07 - Medidas e provisões da CDB e do Acordo TRIPS.....	92
QUADRO 08 – Os autores da Farmacopéia Popular do Cerrado e alguns aspectos que levantaram sobre a MP 2.186.16/01.....	102
QUADRO 09 – As crises, conceitual, de política pública e liderança nas Reservas Extrativistas.....	149
QUADRO 10 - Principais plantas medicinais comercializadas no Plano de Manejo da Fazenda Brumado - Goiás/GO.....	160
QUADRO 11 – Preços de algumas plantas medicinais praticados pela Chá & Cia Ervas Medicinais.....	161
QUADRO 12 – Trajetória histórica do Terceiro Setor no Brasil.....	172
QUADRO 13 – Alguns desafios para as organizações do Terceiro Setor – Início do século XXI.....	175
QUADRO 14 – Registros de patentes da Copaíba.....	180
QUADRO 15 – Demonstrativo financeiro de receitas e despesas mensais, ano de 2009 do Hospital São Pio X.....	187
QUADRO 16 – Espécies de plantas medicinais regulamentadas para uso.....	189
QUADRO 17 – Algumas das infra-estruturas da ADPM.....	209

LISTA DE TABELAS

TABELA 01 - As conferências das Partes – COP, respectivos países e datas de suas realizações.....	87
TABELA 02 - Autorizações emitidas pelo CGEN para acesso ao patrimônio genético e ao CTA(2003- 2007).....	97
TABELA 03 - Reservas Extrativistas Federais no Cerrado.....	150
TABELA 04 - Fundações Privadas e Associações sem Fins Lucrativos, por Grandes Regiões, segundo classificação das entidades sem fins lucrativos – 2005.....	177
TABELA 05 - Algumas ONGA's e Equiparadas registradas em Lisboa – Portugal.....	193

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABIN	Agência Brasileira de Inteligência
ACT	Amazon Conservation
APA	Agência Portuguesa de Ambiente
APP	Áreas de Preservação Permanente
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AGROBIO	Associação Portuguesa de Agricultura Biológica
ADMP	Associação de Defesa do Patrimônio de Mértola
ADL	Associação de Desenvolvimento Local
CANG	Colônia Agrícola Nacional de Goiás
CGEN	Conselho de Gestão do Patrimônio Genético
CDB	Convenção Sobre Diversidade Biológica
CDPSDG	Coordenadora Diocesana da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO
COP	Conferência das Partes
CTA	Conhecimento Tradicional Associado
CPLP	Comunidade dos Países de Língua Portuguesa
EMBRAPA	Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária
FAO	Food and Agriculture Organization
GAIA	Grupo de Ação e Intervenção Ambiental
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICMBio	Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade
IICT	Instituto de Investigação Científica Tropical
ISPN	Instituto Sociedade, População e Natureza
IBAMA	Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis
MMA	Ministério do Meio Ambiente

MP	Medida Provisória
ONG	Organizações Não Governamental
ONGA	Organizações Não Governamentais do Ambiente
OSCIP	Organização da Sociedade Civil de Interesse Público
PFNM	Produtos Florestais Não-Madeireiros
PNPMF	Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
RESEX	Reserva Extrativista
RL	Reserva Legal
SNUC	Sistema Nacional de Unidade de Conservação da Natureza
TRIPS	Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights
UC	Unidade de Conservação
UFG	Universidade Federal de Goiás

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	17
1 - TERRITÓRIO E TERRITORIALIDADE: O TERCEIRO SETOR E A MEDICINA POPULAR DE PLANTAS MEDICINAIS E REMÉDIOS CASEIROS DO CERRADO.....	31
1.1 - Natureza, Biodiversidade E Plantas Medicinais: O Desbravar de uma Triáde.....	32
1.2 - Território e Territorialidade das Dioceses da Igreja Católica: A Pastoral da Saúde....	40
1.3 - Fitoterapia Popular do Cerrado: A Territorialidade da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO.....	46
1.4 - A Territorialidade da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO Com Suas Redes De Sociabilidade: O Aprender, O Ensinar E O Fazer Nas Comunidades.....	51
1.5 - As Farmacinhas da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO: Referência de Resistência do Território.....	58
1.5.1 - A Farmacinha de Goiás/GO.....	60
1.5.2 - A Farmacinha de Buriti/GO.....	71
2 - LEIS EM QUESTÃO: A PROTEÇÃO DOS CONHECIMENTOS TRADICIONAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS DE PLANTAS MEDICINAIS.....	80
2.1 - Biodiversidade e Proteção dos Conhecimentos Tradicionais.....	81
2.1.1 - A Questão Conceitual: Conhecimento Tradicional.....	82
2.1.2 - A CDB e a Proteção dos Conhecimentos Tradicionais.....	86
2.1.3 - A Legislação Brasileira e a Proteção dos Conhecimentos Tradicionais Face à CDB..	93
2.1.4 - O Agir, Reagir Popular: A Farmacopéia Popular do Cerrado no Contexto da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás – GO.....	99
2.2 - As Políticas Públicas de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no Brasil: Olhares para a Medicina Popular.....	104
2.3 - Os atores raizeiros/as na Rede de sociabilidade da Pastoral de Saúde da Diocese de Goiás/GO.....	109
3 - O CERRADO “EM PÉ”, POTENCIALIDADES DAS PLANTAS MEDICINAIS.....	123
3.1 - Biodiversidade do Cerrado: Ainda Há para se contar.....	124
3.2 - Plantas Medicinais, Prisma econômico.....	130
3.3 - Conservação da Biodiversidade: Para Além da Fauna e Flora.....	136
3.3.1 - Conservação da Biodiversidade.....	137
3.3.2 - A Coexistência Entre Exploração e Conservação Ambiental no Cerrado: Reserva Extrativista e Reserva Legal.....	147
3.4 - A Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO e o Plano de Manejo de Plantas Medicinais: Reserva Legal da Fazenda Brumado/ Goiás – GO.....	155

04 – RESISTÊNCIA DE UMA TRADIÇÃO, PLANTAS MEDICINAIS: APOIO DO TERCEIRO SETOR.....	170
4.1 - Paradoxos do Terceiro Setor.....	171
4.2 - Algumas Dimensões do Terceiro Setor no Brasil.....	176
4.3 - A Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO: Plantas Medicinais e o Hospital Pio X – Ceres/GO.....	180
4.4 - Além do Mar: Portugal e o Trabalho com Plantas Medicinais nas Organizações Não Governamentais do Ambiente - ONGA's	192
4.4.1 - Grupo de Ação e Intervenção Ambiental – GAIA.....	196
4.1.2 - Associação Portuguesa de Agricultura Biológica – AGROBIO.....	201
4.1.3 - Associação de Defesa do Patrimônio de Mértola - ADPM.....	206
4.4.4 - Marca - Associação de Desenvolvimento Local – ADL.....	211
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	219
REFERENCIAS	225
APÊNDICE	253



INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

*Liberdade é a coragem
de ser o que somos.*

(Albert Camus)

A epígrafe que inicia esta introdução consegue expressar uma das verdades que trago permanentemente em minhas ações. Assim, na arte que é o viver, em suas múltiplas facetas, tenho aceitado, com orgulho, a base familiar de uma cultura intrínseca ao Povo Cerradeiro¹.

Ao recorrermos à literatura científica, constatamos vários conceitos de cultura. Para esta pesquisa, utilizamos o conceito de Claval (2002, p.141-142), que consiste em:

[...] a cultura é o conjunto de representações sobre as quais repousa a transmissão, de uma geração a outra ou entre parceiros da mesma idade, das sensibilidades, idéias e normas. Ela inclui a imagem do meio ambiente próximo e os conhecimentos, práticas e ferramentas que permitem tirar partido dele. Ela comporta um arsenal de métodos para se orientar [...].

Destarte, dentre as características do modo de vida do meu povo, há a tradição, de várias gerações, de utilizar as plantas medicinais para cura de inúmeras enfermidades. O “Chazinho da vovó” é uma das doces lembranças de uma mulher muito importante na minha história e que, na época de infância, tratava das minhas dores de cabeça, estômago, gripes e diarreias, com as plantas medicinais que tinha em seu quintal.

Uma adolescente saudável, e dessa fase para a adulta, guardo a impressão de que o tempo transcorreu rapidamente e, nesse período, passei a ter mais complicações com a rinite alérgica. Como as crises já eram mais frequentes, comecei a me interessar mais pelo saber-fazer dos remédios caseiros² e o uso de flora medicinal. Agora, infelizmente, já não mais conto com a avó querida, e o repasse e a valorização de todo o conhecimento tradicional que envolve esta prática inquietou-me, tornando-se questões que norteiam esta tese.

¹ As populações tradicionais, os camponeses, trabalhadores da terra, proprietários tradicionais e outros que demonstram ligações entre o Cerrado e sua cultura são denominados povos do Cerrado ou povo Cerradeiro, expressão usada por Mendonça (2004).

² Os remédios caseiros são preparações que utilizam plantas medicinais e/ou substâncias derivadas de animais como: banha de porco, sebo de carneiro, entre outros, e insumos, como: cachaça, vinho e rapadura. A sua denominação faz referência à tradição, por terem sido desenvolvidos originalmente em casa, utilizando os mesmos recursos de uma cozinha e técnicas semelhantes à preparação de alimentos (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009, p.42). É esclarecedor mencionar que remédios não são sinônimos de medicamentos. O medicamento é uma substância ou conjunto de substâncias já pesquisados cientificamente com aprovação de segurança de uso. Os remédios não apresentam essa comprovação oficial (DI STASI, 2007).

O uso de plantas medicinais no tratamento de doenças é tão antigo quanto a existência humana. Ainda hoje, esse saber simboliza, muitas vezes, o único recurso terapêutico de muitas comunidades e grupos étnicos. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000), cerca de 80% da população mundial utilizam plantas medicinais como principal opção terapêutica, devido, em muitos casos, ao baixo poder aquisitivo de compra que possuem. Nas últimas décadas, também o interesse populacional pelas terapias naturais aumentou significativamente nos países industrializados, expandindo o uso de plantas medicinais e fitoterápicos³ (OMS, 2002).

A medicina popular de plantas medicinais e remédios caseiros fundamentada na cultura é expressa em várias localidades do Brasil por grupos e sujeitos sociais. Além dessa, que dispõe como recurso espécies vegetais, há, em menor proporção, a utilização de espécies animais. As rezas e seus rituais simbólicos, as benzeduras, as simpatias e outros, igualmente a constituem, apregoando suas características próprias, ou seja, uma etnografia. Para Claval (2002, p.184) “os trabalhos de etnogeografia permitem penetrar na intimidade das civilizações. Eles apreendem a especificidade dos lugares e das paisagens ligadas a tal ou tal cultura”.

A Farmacopeia Popular do Cerrado (2009, p.42) introduzir o seguinte conceito para a medicina popular:

A medicina popular é um sistema de cura utilizado pelo povo para o tratamento de seus diversos males. A sua prática é baseada no conhecimento tradicional, transmitido de geração em geração e no uso de diversos recursos, como: remédios caseiros, dietas alimentares, banhos, benzimentos, orações, aconselhamentos, aplicação de argila, entre outros.

Remarca que se trata de uma medicina exercida principalmente pelas mulheres e, na forma de atendimento de saúde nas comunidades, por diversas categorias de conhecedores tradicionais, ou grupos organizados, como os de mulheres, pastorais da saúde e da criança, entre outros (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009).

Assim, na trajetória de construção deste trabalho, ao iniciar atividade profissional, em 2008, em Goiás/GO⁴, e indagar sobre o uso de plantas medicinais locais a determinado

³ Fitoterápicos são também conhecidos como fitomedicamentos e, de acordo com a definição proposta pela OMS, os fitomedicamentos são substâncias ativas presentes na planta como um todo, ou em parte dela, na forma de extrato total ou processado (CALIXTO, 2003).

⁴ Oficialmente esse município denomina-se Goiás/GO. Porém, é mais habitual entre seus moradores e vários outros sujeitos sociais, o termo Cidade de Goiás/GO. Há ainda aqueles que o chamam de Goiás Velho/GO.

número de sujeitos que moram naquele lugar, a referência foi o trabalho e as “farmacinhas”⁵ da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO. “Temos aqui a pastoral da saúde e ela que muito faz no sentido de valorizar os remédios de uso de plantas para nós e em toda a região (Moradora de Goiás/GO, Goiás/GO 20/02/2008).

As conversas, ou melhor, as prosas que foram sendo travadas evidenciaram aspectos interessantes da Pastoral, como sua formação que perpassa mais de duas décadas, levando-nos a tecer a hipótese de que os sujeitos participantes têm muitas experiências. Além disso, ela atua como multiplicadora, com vários grupos que difundem a fitoterapia popular. Por esses motivos, decidimos constituí-la como estudo de caso.

Dentre as atividades da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, ocorrem visitas nas comunidades rurais e urbanas, nas quais se obtém o aprendizado de como usar e fazer os remédios caseiros e a utilização das plantas medicinais, concomitantemente à educação para saúde e cidadania. Há um fluxo de informações e conhecimentos, formando redes de sociabilidade.

Existem também suas farmacinhas, com a comercialização e/ou a doação de vários produtos da fitoterapia popular. Esses são reconhecidos como eficazes e de baixo custo, propiciando, principalmente à comunidade carente, uma alternativa no tratamento de saúde:

Nesses locais são preparados remédios caseiros e realizados atendimentos de saúde, principalmente para as populações de periferias urbanas e comunidades rurais. O trabalho dos grupos comunitários é conhecido pela eficácia de seus tratamentos e exercício de uma prática confiável e solidária. Uma das principais características desse trabalho é o acesso das pessoas aos remédios caseiros, que são vendidos a baixo custo ou doados a quem não pode pagar (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009, p. 43).

A Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO é conectada à Igreja Católica, que por sua vez faz parte das milhares de Dioceses espalhadas pelo Brasil. Essa instituição religiosa possui a própria delimitação político-espacial, seus territórios. Para a Pastoral em questão, sua demarcação envolve 4 regionais⁶, englobando 20 municípios (figura 01). Deve-se sublinhar que, apesar de pertencerem à Igreja, as suas práticas não estão centradas em curas espirituais. Seus atores que integram essa territorialidade têm na fitoterapia um dos principais instrumentos de trabalho.

⁵ Essa denominação de farmacinha é carinhosamente atribuída pelos membros da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO.

⁶ Essa regionalização não corresponde à adotada pelo Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia/IBGE.

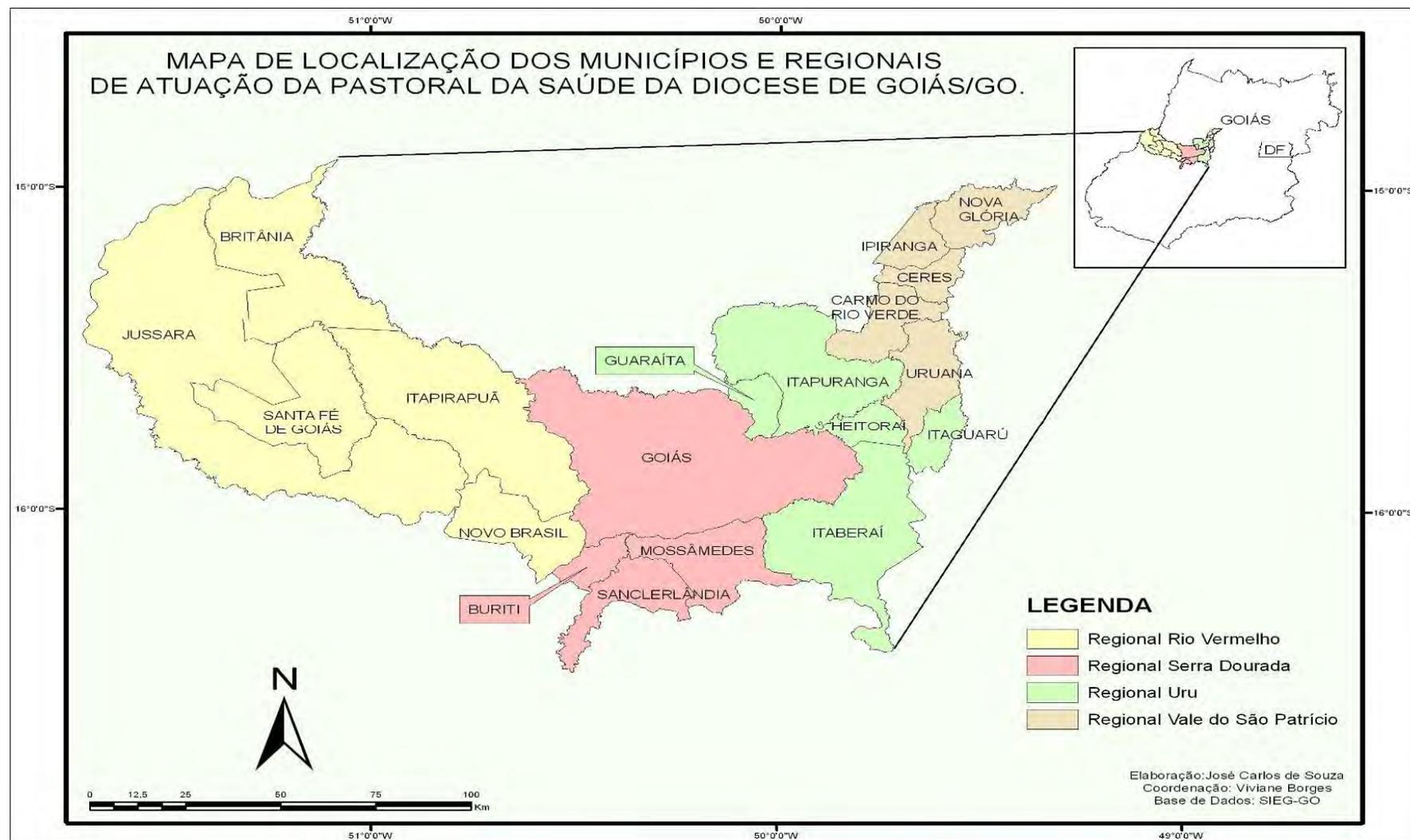


Figura 01 – Mapa de Localização dos municípios e regionais de atuação da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO.

Importa remarcar que os municípios que compõem o território da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, de acordo com senso de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, apresentam um baixo índice populacional: predomina uma média de 6.000 habitantes. Dentre os municípios mais populosos, com 35.000 a 20.000 habitantes, destacam-se apenas três: Itaberaí/GO, Itapuranga/GO e Goiás/GO (Quadro 01). Um espaço caracterizado por um modo de vida em que os vários sujeitos se conhecem, um fator de coesão, e, por isso, fundem-se, entre outras questões do cotidiano, à prática da fitoterapia popular.

Regiões da Diocese da Pastoral da Saúde de Goiás	Municípios	População Urbana	População Rural	Total da População 2010
Regional Rio Vermelho	Britânia	4.543	966	5.509
	Jussara	15.138	3.948	19.086
	Itapirapuã	5.548	2.303	7.851
	Novo Brasil	2.275	1.241	3.516
	Santa Fé de Goiás	3.823	945	4.768
Regional Serra Dourada	Buriti de Goiás	1.734	827	2.561
	Goiás	18.664	6.081	24.745
	Mossâmedes	3.273	1.732	5.005
	Sanclerlândia	6.079	1.484	7.563
Regional Uru	Guaraíta	1.442	930	2.372
	Heitoráí	2.643	925	3.568
	Itaberaí	29.802	5.610	35.412
	Itaguaru	4.515	914	5.429
	Itapuranga	21.213	4.872	26.085
Regional Vale do São Patrício	Carmo do Rio Verde	7.065	1.874	8.939
	Ceres	19.753	933	20.686
	Ipiranga de Goiás	1.272	1.572	2.844
	Nova Glória	5.728	2.786	8.514
	Uruana	11.227	2.594	13.821

Quadro 01 – Diocese de Goiás/GO, seus municípios com os respectivos índices populacionais.

Fonte: IBGE, 2010.

Organização: BORGES, V. C

Tratam-se também de municípios jovens, o que contribui, de certa forma, para o baixo índice populacional. Vários deles pertenceram ao de Goiás/GO e, no decorrer do tempo, emanciparam-se. Relatos históricos afirmam que foi nesse lugar que se iniciou um dos povoamentos mais antigos do Estado de Goiás, por volta de 1725, após a descoberta de ouro na cabeceira do Rio Vermelho (PALACÍN, 1994).

Goiás/GO, por sua arquitetura barroca peculiar e suas tradições culturais seculares, foi reconhecido, em 2001, como Patrimônio Histórico e Cultural Mundial. Todavia, suas tradições foram disseminadas em seu entorno, hoje seus municípios vizinhos, sendo comum, quanto ao uso das plantas medicinais, depoimentos de experiências na sua utilização entre os membros das famílias. “Desde que entendo por gente, a gente usa as plantas, desde as dos quintais como as do Cerrado, é uma tradição passada desde meus bisavôs, e gente segue, já são anos que é desse jeito” (Morador de Itaberaí/GO, Itaberaí/GO, 10/09/2010).

Outro aspecto que os números apresentam para esses municípios é a redução da população rural (Quadro 01), uma tendência nacional, que se iniciou por volta de 1970. Tal fato gera preocupações no caso específico da reprodução da cultura do Povo Cerradeiro, vinculada com a Terra, o ambiente rural. Destaca-se que o contato e uso de plantas medicinais de espécies do Cerrado iniciava-se cedo junto às crianças. Os mais velhos, principalmente mães e avós, pediam que coletassem espécies disponíveis nas proximidades.

Além disso, e conseqüentemente, assim como em demais áreas do Brasil, o Cerrado, nesses municípios, é substituído paulatinamente pela pecuária e monocultura. Para Machado et al (2004), se as tendências de ocupação continuarem causando uma perda anual de 2,2 milhões de hectares de áreas nativas, o bioma Cerrado deverá ser totalmente destruído até o ano de 2030. Esses autores enfatizam também que as áreas com mais expressivos blocos de vegetação nativa correspondem a Serra do Espinhaço, no centro-leste do estado de Minas Gerais; Serra da Mesa em Goiás e norte do Distrito Federal; Região da Ilha do Bananal, na planície do rio Araguaia; Oeste do estado da Bahia e Sul dos estados de Piauí e Maranhão. As três primeiras regiões apresentam um relevo com declividade acentuada, com restrições para a agricultura tecnificada, enquanto que, nas outras duas últimas regiões, a única restrição é a falta de infraestrutura básica. O Estado de Goiás encontra-se atualmente com apenas 35,4% de sua cobertura vegetal nativa (SANO et al, 2008).

Como palco de interesses econômicos, o Cerrado teve a pecuária como precursora, em alguns locais, anteriormente, houve a exploração de ouro e pedras preciosas. A entrada de gramíneas exóticas para servir de pastagem foi um dos grandes impactos que começou a comprometer a biodiversidade desse bioma. A partir da década de 1970, iniciou-se a produção de grãos e a situação se agravou, com produção de monoculturas de soja e milho.

Em meados de 1990, ocorreu a introdução da cana-de-açúcar, reflexo da política do governo para produzir etanol.

Nota-se, portanto, que, nos limites geográficos do Cerrado, predominam culturas para exportação e exóticas. Não há incentivos políticos e econômicos para a valorização da sua rica biodiversidade. O interesse é atender ao mercado externo e suas demandas prioritárias. Nesse sentido, Almeida (2003, p. 74) discute:

Para o ideário desenvolvimentista que caracterizou as principais políticas governamentais desde a década de cinquenta do século XX, as vastas terras do Cerrado significavam, e ainda significa um espaço com viabilidade econômica, obscurecendo desta forma seu potencial enquanto biodiversidade. A expansão da monocultura da soja, embora venha favorecendo a balança comercial brasileira, também está afetando sensivelmente o ecossistema e as populações locais. No caso da biodiversidade há a perda de habitat de inúmeras espécies animais e vegetais, o que reflete sobre aquelas populações gradualmente privadas de sua base de recursos, comprometendo, assim, sua identidade cultural enquanto homem do Cerrado. Também, deve considerar-se que a devastação da vegetação natural significa a perda do conhecimento acumulado ao longo dos tempos, sobre o uso medicinal tradicional das plantas pelas populações a elas associadas. Estas, muitas vezes, migram para centros urbanos, provocando a ruptura do saber e conhecimento acumulado em sua vivência com a natureza.

Essas palavras ainda nos fazem refletir: as poucas áreas remanescentes que restam do Cerrado brasileiro necessitam ser conservadas *in situ* e outras áreas devem ser restauradas, para que se possa amenizar a erosão cultural da biodiversidade do Povo Cerradeiro. Salientamos que temos um entendimento de que a biodiversidade é intrínseca à cultura. Existem várias tribos indígenas, quilombolas, ribeirinhos, cerradeiros etc, que desenvolveram, ao longo dos séculos, relação adaptativa de cunho cultural com toda variedade de ecossistemas presente no território nacional.

Uma das atuações para amenizar esse cenário, em um sistema econômico que, predominantemente, há de gerar renda e lucro, é explorar economicamente a biodiversidade do Cerrado. “Sem dúvida a biodiversidade pode ser elemento importante na consolidação do território e na formulação de estratégias de desenvolvimento articulando uma nova relação entre natureza e sociedade em contextos globais da Ciência, da cultura e da economia” (ALMEIDA, 2003, p.71).

A gestão da biodiversidade consiste em estimular a cultura local, os seus conhecimentos e suas formas regionais de relação com a natureza. Existem várias propostas e ações nesse sentido e uma delas consiste no aproveitamento das espécies para usos das plantas medicinais, remédios caseiros e fitoterápicos, possibilitando valorizar o potencial de sua flora.

Destarte, a Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, faz seu papel ao desempenhar um trabalho social que permite divulgar conhecimentos e informações de saúde e qualidade de vida. Há um fortalecimento de relações humanas e a prática dos conhecimentos tradicionais ligados às plantas medicinais do Povo Cerradeiro, além de ser fonte de renda, por meio de suas farmacinhas.

Diante do exposto, para desenvolver este trabalho, temos como tese que a medicina popular do Cerrado de plantas medicinais e seus remédios caseiros se fortalece pelo apoio e valorização do Terceiro Setor, contribuindo para proteger e dar continuidade à transmissão de uma prática terapêutica intrínseca ao conhecimento tradicional. Além disso, os sujeitos envolvidos buscam as boas práticas de uso e manejo de plantas medicinais desse bioma e procuram influenciar políticas públicas para o reconhecimento social de suas atividades.

A expressão Terceiro Setor deriva do inglês *Third Sector* e foi concebida inicialmente na década de 1970. Utilizada nos Estados Unidos para designar o conjunto de organizações sem fins lucrativos que se voltava para prestação de serviços públicos. Essa nomenclatura passou a ser mais difundida pelas pesquisas realizadas pelo Institute for Policy Studies da John Hopkins University (JHU), sob a coordenação de Helmut Salamon, sobretudo, no final da década de 1980 (FERREIRA, 2005). Nesse mesmo ano, também, o termo passou a ser usado pelos pesquisadores europeus (COELHO, 2002) e, no Brasil, o termo emergiu nos anos de 1990, expandindo-se rapidamente (ALVES, 2004).

O Terceiro Setor estaria incluso em um enorme conglomerado de organizações, com as mais diversas finalidades, origens, filosofias e lógicas: organizações sem fins lucrativos, movimentos sociais, grupos comunitários, entidades filantrópicas, igrejas, associações e outros. Gohn (2000, p. 60 e 74) faz o seguinte apontamento para ele:

o terceiro setor é um tipo de ‘Frankenstein’: grande, heterogêneo, construído de pedaços, desajeitado, com múltiplas facetas. É contraditório, pois inclui tanto entidades progressistas como conservadoras. Abrange programas e projetos sociais que objetivam tanto a emancipação dos setores populares e a construção de uma sociedade mais justa, igualitária, com justiça social, como programas meramente assistenciais, compensatórios, estruturados segundo ações estrategicorracionais, pautadas pela lógica de mercado. Um ponto em comum: todos falam em nome da cidadania.(...) O novo associativismo do terceiro setor tem estabelecido relações contraditórias com o ‘antigo’ associativismo advindo dos movimentos sociais populares (na maioria urbanos) dos anos 70 e 80.

Tratam-se de organizações que compartilham as seguintes características: privadas, formais, sem fins lucrativos, autônomas, em que predomina o trabalho voluntário. Elas são agrupadas na esfera da sociedade civil, de Terceiro Setor; a do Estado é de Primeiro Setor e a

de empresas ligadas ao mercado, de Segundo Setor. As organizações do Terceiro Setor são entidades privadas, por serem instituídas por particulares; desempenham serviços não exclusivos do Estado, porém podendo ser em colaboração com ele; recebem algum tipo de incentivo do poder público; por essa razão, sujeitam-se a controle pela Administração Pública e pelo Tribunal de Contas. Integram o Terceiro Setor, porque nem se enquadram inteiramente como entidades privadas, nem como Administração Pública.

Para Barbosa (2006), uma das principais problemáticas recorrentes nas análises do Terceiro Setor é justamente esse caráter intermediário. Está entre um setor público estatal e um privado-lucrativo empresarial; um terceiro sujeito, de caráter privado em formação, porém público em sua ação.

Sorj (2005, p.13) analisa:

as organizações da sociedade civil podem ser vistas como parte de um continuum, mais do que como uma polaridade entre o estado e o mercado. Elas não só existem graças a condições legais asseguradas pelo estado, como também devem a maior parte de seus recursos ao estado e às empresas privadas.

Ainda em meio às múltiplas formas de definir o Terceiro Setor, Barbosa (2006) observa dois vieses analíticos de caráter antagônico. O primeiro baseia-se na premissa de que o setor surge como uma alternativa viável à ineficiência estatal no trato da questão social; o segundo considera-o como emergente projeto político neoliberal que prima pelo esvaziamento da dimensão pública do Estado.

Do exposto, nota-se que existem polêmicas nas questões ligadas ao Terceiro Setor. Falconer (1999) defende que mais do que um conceito rigoroso ou um modelo solidamente fundamentado em teoria - organizacional, política ou sociológica – esse setor, no Brasil, é uma ideia-força, um espaço mobilizador de reflexão, de recursos e, principalmente, de ação. Para Albuquerque (2006, p17), “O grande desafio no campo do conhecimento do Terceiro Setor é inserir esse tema nos grandes campos das disciplinas clássicas, promovendo o diálogo entre diversas áreas e construindo bases teóricas mais sólidas”.

Fernandes (1997), Hudson (1999) e Coelho (2002) argumentam que esse setor da sociedade civil está em construção, isto é, em busca de sua identidade, da sua conceituação e sua gestão. Posteriormente, no capítulo IV, trataremos mais dos assuntos pertinentes ao Terceiro Setor.

No diz respeito à metodologia para este estudo, buscamos a qualitativa, que permite:

[...] as chamadas metodologias qualitativas privilegiam, de modo geral, da análise de microprocessos, através do estudo das ações sociais individuais e grupais.

Realizando um exame intensivo dos dados, tanto em amplitude quanto em profundidade, os métodos qualitativos tratam as unidades sociais investigadas como totalidades que desafiam o pesquisador. Neste caso, a preocupação básica do cientista social é a estreita aproximação dos dados, de fazê-lo falar da forma mais completa possível, abrindo-se à realidade social para melhor apreendê-la e compreendê-la (MARTINS, 2004, p. 292).

É nessa perspectiva que se pretende descortinar o nosso empírico - Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, tendo como referência a circularidade fenomenológica⁷. Essa abordagem dá ênfase às percepções e significados que os fenômenos têm para os sujeitos; cria-se assim uma visão interpretativa. Desse modo, a descrição assume seu papel:

Etimologicamente, a palavra *descrição* se origina do latim *scribere* que é escrever, ver. A descrição é descrever e representar as possibilidades do real no todo ou em parte como um produto de nós mesmos, da nossa subjetividade construída historicamente e culturalmente. Ao lançar mão de uma descrição geográfica, por exemplo, indivíduos-sujeito cognoscentes – os dos saberes e do conhecimento científico – de um determinado espaço geográfico são capazes, de relatos circunstanciados, reportando-se às coisas que ocorrem em suas vidas e que lhes são indagadas, o que num primeiro momento nos parece bastante fortuito. A descrição, nesse sentido, deve orientar o pesquisador para uma catalogação responsável e ética das respostas. Nas descrições fenomenológicas, por exemplo, todas as respostas são consideradas válidas. Oportuniza-se, nesse caso, um rol de narrativas que, se bem apropriadas metodologicamente, podem integrar parcialmente o texto da pesquisa (ARAÚJO, 2007, p 80-81).

Em princípio, a descrição não deve ser tomada como um procedimento banal ou vazio, sem maior importância, para referenciar uma dada realidade espaço-temporal. Para não correr tal risco, é fundamental um criticismo geográfico. É essencial destacar que uma descrição dos fenômenos da vida não é uma formulação de juízos, nem manifestação conceitual de algo, mas um processo peculiar do complexo ato de conhecer (PAVIANI, 1994).

Em relação à metodologia técnica e instrumental, optamos por concentrar a pesquisa nos municípios de Goiás/GO, Buriti/GO, Itaberaí/GO, Itapuranga/GO e Ceres/GO. A escolha dos lugares citados está relacionada, principalmente, à presença das farmacinhas da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO. Elas são uma das marcas de resistência da medicina popular do Cerrado e são importantes na elucidação do trabalho dessa pastoral.

Cabe ainda sublinhar que, mesmo com esse recorte espacial, em conversas, em observações nas farmacinhas e nas comunidades ou mesmo no encontro Diocesano anual da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, constatamos que os demais municípios dessa

⁷ Uma tendência metodológica que surge no início do século XX é a fenomenologia. Precursor desta é F. Brentano (segunda metade do século XIX). A elaboração de seus princípios foi feita por E. Husserl, já na primeira metade do século XX. Autores como Sartre, Heidegger, Merleau-Ponty, Schutz, Poiret e Koyré foram influenciados pelo pensamento de Husserl.

Diocese estão envolvidos na rede social dessa Pastoral. Em alguns deles, inclusive, os trabalhos estão mais fortalecidos e, em outros, menos; há ainda aqueles em que esse *labor* foi desativado pela falta de voluntários e que tentam se reestruturar.

Os percursos pelos lugares, então eleitos, foram realizados em companhia da Coordenadora Diocesana da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO - CDPSDG, à frente do trabalho há mais de 15 anos. Nessas ocasiões, houve questionamentos e conversas sobre a pastoral. Não obstante, ocorreram momentos reservados para entrevistas semiestruturadas⁸ com essa mulher.

Os outros sujeitos entrevistados, por estarem direta ou indiretamente ligados à rede de sociabilidade da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás, foram: seus/suas voluntários/as, os raizeiros, o casal da Fazenda Brumado/Goiás – GO, os quais são proprietários e participantes do projeto piloto de Plano de Manejo de uma Reserva Legal de plantas medicinais do Cerrado, o diretor do Hospital São Pio X – Ceres/GO e funcionárias da farmacinha, bem como um médico fitoterápico.

Para analisar outras realidades de atividades ligadas às plantas medicinais e instituições do Terceiro Setor, fizemos também trabalho de campo e entrevistas semiestruturadas com algumas Organizações Não Governamentais - ONGs de Portugal, país de onde herdamos, também, a tradição do uso terapêutico a partir dessa prática.

Por fim, cabe apresentar que, para a análise deste estudo, estruturamos quatro capítulos. No primeiro, intitulado “*Território e Territorialidade: O Terceiro Setor e a Medicina Popular de Plantas Medicinais e Remédios Caseiros do Cerrado*”, discutimos a categoria geográfica território e territorialidade para entender a espacialização da Igreja Católica com suas dioceses, uma delimitação político-espacial própria. Dando continuidade, o empírico, a Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO é introduzido. Enfocamos as atividades de educação e saúde envolvendo fitoterapia popular, que formam redes de sociabilidade. As farmacinhas, com um saber-fazer tradicional em seus remédios, também são contempladas nessa seção.

Em sequência, no segundo capítulo “*Leis em Questão: A Proteção dos Conhecimentos Tradicionais e Políticas públicas de plantas medicinais e fitoterápicos*”, apresentamos as leis que garantem a proteção dos Conhecimentos Tradicionais Associados à Biodiversidade –

⁸ Para registrar essas informações foi utilizado, sempre que possível, isto é, quando houve a permissão do entrevistado, a utilização de um gravador e posteriores transcrições. Em alguns casos, ocorreram somente registros e comentários em caderneta de campo.

CTA. Ainda no aspecto legal, debruçamos atenção sobre a recente Política Pública de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Esses assuntos são delimitados em um contexto que analisa a realidade da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, com sua medicina popular. Para tanto, seus atores, os raizeiros, também incrementam a discussão.

No terceiro capítulo, “*O Cerrado de Pé, Potencialidade das plantas medicinais*”, abordamos as potencialidades e os entraves econômicos da exploração da flora medicinal no Cerrado, que dispõe de uma rica biodiversidade de cultura e de espécies vegetais e animais. Engloba-se a experiência da Pastoral da Saúde da Diocese de Goiás/GO em um Plano de Manejo de Plantas Medicinais desse bioma em uma Reserva Legal, tendo como parceiros, no projeto, a Articulação Pacari.

Encerramos a construção dos capítulos, o quarto e último, “*Resistência de uma Tradição, Plantas Medicinais: Apoio do Terceiro Setor*”, tecendo mais considerações sobre a importância do Terceiro Setor para a valorização do uso das plantas medicinais. Um setor que apresenta limitações e críticas, porém, tem deixado sua contribuição. O empírico no hospital São Pio X, em Ceres/ pertencente a Diocese de Goiás/GO, bem como determinadas ONGs ambientais de Portugal, reforçam nossas premissas.



1 - TERRITÓRIO E TERRITORIALIDADE: O TERCEIRO SETOR E A MEDICINA POPULAR DE PLANTAS MEDICINAIS E REMÉDIOS CASEIROS DO CERRADO

*Gente simples, fazendo coisas pequenas,
em lugares pouco importantes,
conseguem mudanças extraordinárias*

(Provérbio Africano)

As reflexões deste capítulo buscam entender as relações espaciais das dioceses da Igreja Católica com ênfase nas Pastorais da Saúde, que desenvolvem seus trabalhos centrados nas plantas medicinais. Trata-se de uma instituição do Terceiro Setor que elegemos como objeto de estudo, devido às suas particularidades. Elas representam, sobretudo, resistência de poder frente à lógica das multinacionais farmacêuticas com seus medicamentos alopáticos, uma vez que dentre suas atividades estão à produção e a comercialização de alguns remédios caseiros.

A medicina popular valoriza os conhecimentos tradicionais do povo brasileiro. O uso de plantas medicinais perpassou gerações e se mantém no cotidiano de vários sujeitos sociais, tema apreciado na primeira seção. A discussão não se restringe a aspectos históricos, mas à tríade natureza-biodiversidade-plantas medicinais.

A abordagem teórica sobre território e territorialidade no contexto da Igreja Católica, com suas dioceses e a Pastoral da Saúde, é respaldada a seguir. Essa instituição possui sua própria delimitação geográfica, sustenta uma unidade político-espacial, constituída por suas dioceses, dirigidas pelos bispos, vinculados organicamente ao bispo de Roma, o Papa.

Para apresentar um dos territórios da Pastoral da Saúde, introduzimos nosso empírico, a Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, que oficialmente, iniciou suas atividades em 1994 e incorporou, nesse tempo, muitas experiências.

Os mecanismos, que contribuem para os fluxos de informações e conhecimentos sobre a Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, “alimentando” principalmente suas relações interpessoais, formando suas redes de sociabilidade, são assuntos da próxima seção. A Pastoral realiza um trabalho que envolve Educação Popular de Saúde e, dentre suas atividades, recorre ao uso de plantas medicinais e à fitoterapia popular.

Finalizamos o capítulo, com considerações sobre as farmacinhas populares dessa pastoral, que surgiram alicerçadas por uma rede de sociabilidade, a qual sinalizou que seria necessária a criação de uma atividade comercial para sua sustentabilidade financeira.

1.1 – Natureza, Biodiversidade e Plantas Medicinais: O Desbravar de uma Tríade

Um aspecto fundamental e de grande complexidade, apontado por certos estudiosos e movimentos sociais, nesta virada do milênio, é a questão da biodiversidade. De acordo com Almeida (2003, p. 76). “O discurso sobre a biodiversidade situa-se nas formas pós-modernas do capital com (re) significações das florestas tropicais, suas populações tradicionais e seus conhecimentos da natureza”.

Dentre as (re) significações que essa autora apresenta, há, também, em seu argumento, o fato de que biodiversidade é uma palavra recente. Ao procurar por mais detalhes, constata-se que o neologismo derivado do termo ‘diversidade biológica’ surgiu em 1985. Na ocasião, Walter G. Rosen a definiu de forma mais objetiva como a variedade da vida existente no planeta Terra. Isso sucedeu durante a preparação de um congresso cujo relatório final foi publicado em 1988, o que permitiu, a partir de então, uma popularização desse vocábulo entre ecólogos e ambientalistas (BARBAULT 1997 *apud* MEDEIROS, 2006).

Durante a Conferência das Nações Unidas para o Meio Ambiente e Desenvolvimento⁹ em 1992 - a Rio 92, ocorreu, paralelamente, a Convenção Sobre Diversidade Biológica (CDB). Desde então, a temática biodiversidade tem assumido maiores proporções de popularização nas esferas das políticas públicas nacionais e internacionais.

A CDB, em seu Artigo 2º, assim define o conceito de diversidade biológica que, por sua vez, é o mais adotado por muitos pesquisadores e por órgãos públicos nacionais e internacionais:

[...] variabilidade de organismos vivos de todas as origens, compreendendo, dentre outros, os ecossistemas terrestres, marinhos e outros ecossistemas aquáticos e os complexos ecológicos de que fazem parte; compreendendo ainda a diversidade dentro de espécies, entre espécies e de ecossistemas (BRASIL, 2000a, art.2º, inciso III).

⁹ No processo dessa conferência, foi construído também o acordo internacional da Convenção-Quadro sobre Mudanças climáticas, bem como uma Declaração sobre as florestas. Destaca-se também a aprovação de documentos de natureza mais política, como a Declaração do Rio sobre meio ambiente e desenvolvimento e a Agenda 21.

Esse conceito envolve apenas aspectos biológicos, relativos à diversidade genética de indivíduos, de espécies e de ecossistemas e, como enfatiza Diegues (2000), essa concepção aborda a biodiversidade simplesmente como produto da natureza, desconsiderando que ela é uma construção cultural e social.

A CDB tem como um dos seus objetivos a manutenção dos conhecimentos e práticas tradicionais, em seus preâmbulos e, principalmente, no Artigo 8j. Todavia, seu conceito não contempla esse aspecto e, como bem aponta Saraiva (2006 p. 27), “[...] reconhece o papel das populações locais, mas, paradoxalmente, apresenta uma concepção de biodiversidade ainda muito focada no mundo natural (a natureza por si) e sustentada pelo domínio exclusivo da ciência”.

Diante dessa questão, tem se empregado também o termo sociobiodiversidade:

Também cada vez mais a diversidade cultural humana - incluindo a diversidade de línguas, crenças e religiões, práticas de manejo de solo, expressões artísticas, tipos de alimentação e diversos outros atributos humanos - é interpretada como sendo um componente significativo da biodiversidade, considerando as recíprocas influências entre o ambiente e as culturas humanas. Desse modo, o conceito de biodiversidade vem sendo ampliado para o de **sociobiodiversidade**¹⁰ (ALBAGLI, 1998, p.63).

Pires (1999, p.158) afirma que esse termo tem sido usado pelas entidades que compõem o Fórum Brasileiro de Organizações Não governamentais e Movimentos Sociais para o Meio Ambiente e Desenvolvimento. Para tais grupos, a justificativa e posicionamento é: “Quer dizer que há diversidade biológica e também diversidade cultural, social. A diversidade social também pode estar ligada à diversidade biológica. Exatamente na junção entre diversidades que reside a força do termo”.

Diegues (2000) sublinha os trabalhos de Posey (1987 e 1984); Gomez-Pompa (1971); Gomez-Pompa e Kaus (1992), que se baseiam na ecologia social. Esses também acrescentam à biodiversidade um conceito que vai além do simplesmente biológico.

Merecem menção também os trabalhos de Escobar (1999) e Almeida (2003), que discutem uma biodiversidade cujo enfoque está nos aspectos culturais. Um território culturalizado, produto das percepções de mundo e das relações sociais.

Pelo exposto, há posicionamentos diferenciados sobre a biodiversidade e, de acordo com o viés interpretativo desta pesquisa, corroboramos com os autores acima citados, pois a biodiversidade está também ancorada no domínio cultural.

¹⁰ Negrito da autora.

A visão dos aspectos humanos inseridos na natureza e conseqüentemente na biodiversidade foi algo enfraquecido no decorrer da história. A natureza pensada de forma integral estava intrínseca no homem primitivo. “Nesse universo, as diferenças entre os seres não são grandes para separar o mundo natural e social” (MORAIS, 1999, p.77). Porém, essa ideia foi rompida principalmente no século XVIII, quando se construiu uma visão dualista de universo, separando-se sujeito de objeto, sociedade de natureza, razão de emoção, tempo de espaço.

Desse modo, em cada espaço, em cada tempo, foi construído um significado de natureza: selvagem, sublime, pura, divina, objeto de conhecimento, útil e recurso. Como recurso natural, atrelada com uma cultura, de um saber-fazer, o uso de plantas medicinais também teve sentidos, símbolos, manejos e intensidade de uso em contextos diferentes ao longo da história da humanidade.

Na sociedade primitiva, prevaleceu a concepção mágica de natureza em que: “La é espiritualidad, las fuerzas naturales como deidades, los cultos a los elementos, predominan en la construcción del vínculo Sociedad-Naturaleza en los pueblos originarios de todos los continentes” (HERNÁNDEZ, 2009, p.106).

Para essa compreensão mágica da natureza, Morais (1999, p.74) discute:

A referida concepção tem como pressuposto a existência de uma mentalidade primitiva, que pode ser observada no homem pré-histórico e em algumas sociedades indígenas ainda hoje existentes, bem como em traços de pensamentos não-científicos. Possui como prerrogativa básica: a existência de uma lógica binária, em que as coisas são ou não são, não existindo o acaso, mas um superdeterminismo mágico decorrente da fragilidade da consciência mítica.

A prática do uso de plantas medicinais tem sua origem alicerçada na concepção mágica da natureza, utilizada como recurso pelo homem, desde a antiguidade. Inclusive, não são estranhos os relatos históricos dessa prática e os atributos sobrenaturais de mitos e rituais mágicos associados.

Assim, registros, na literatura científica, descrevem a cura de doenças e outros males por meio de plantas medicinais, desde 50.000 anos atrás. A gênese dessa prática está no homem primitivo que, nas suas observações e experiências, descobria as espécies benéficas. Também, ele desvendou espécies de flora nocivas, capazes de matar e produzir alucinações. Com isso, poderes sobrenaturais foram atribuídos àqueles que detinham esses saberes, sendo considerados mágicos, curandeiros e feiticeiros (TEIXEIRA, 1994, MIGUEL & MIGUEL, 1999).

Além do mais, muitas civilizações descreveram a utilização de ervas e outros vegetais, como forma de terapia, dentre elas, os Babilônicos e Sumerianos (2.600 a.C). Esses povos usavam, em seus remédios, frutos, folhas, flores, cascas e raízes de lótus, oliveira e alho. Deve-se citar o conhecimento da cultura chinesa (2.000 ~ 2.5 000 a. C), o trabalho com 365 drogas no 1º Pen T' São, do imperador Shen-Nung, reconhecido como o fundador e patrono da farmácia chinesa (PARK, 1996).

No século XVI, datam-se os primeiros registros sobre o uso de plantas medicinais no Brasil, por meio dos manuscritos do Padre Anchieta. Os conhecimentos dos povos indígenas sobre plantas medicinais foram difundidos pelos jesuítas para a população em geral e espécies foram enviadas para o continente europeu, principalmente Portugal (FIGUEREDO, 2007). Não obstante, ao longo do período colonial de nosso país, consolidou-se o uso de plantas medicinais nativas e exóticas, estas trazidas, sobretudo, pelos portugueses e pelos africanos (LORENZI & MATOS, 2002).

A concepção mágica da natureza, como descreve Moraes (1999), rompeu-se mais definitivamente com as visões de natureza na Grécia Antiga (século VI a.C). As condições foram inspiradas pelas contradições emergentes de uma sociedade mais dinâmica, baseada no comércio, exigindo uma nova linguagem na explicação da natureza. Nesse momento, para teorizar diferentes aspectos da natureza, surgiu o filósofo.

Cidade (2001) discute que aos poucos se estabeleceram influências mútuas entre as distintas formas de pensar e esse contraste de opiniões pode ser considerado um dos motivos para o avanço da ciência grega, base da ciência ocidental. Todavia, na Europa, durante o período seguinte (idade das trevas), as divergências não foram consideradas motivo de progresso, passando a apresentar um retrocesso.

Portanto, a Europa medieval (século V-XV), que, de forma geral, possuía características feudais e estava sob a hegemonia da Igreja Católica, teve, de acordo com Capra (1987), visões da natureza que acompanhavam as visões de mundo e de conhecimento, baseados ainda no sistema de relações orgânicas que se desenrolavam em um universo vivo e espiritual. Cidade (2001, p.107) destaca também: “Ao mesmo tempo, a própria prevalência do pensamento racionalista grego na doutrina da Igreja, então aceita como dogma de conhecimento, indica que permaneceria a visão da natureza como sujeita a uma ordem matemática”.

A tensão entre essas duas percepções de natureza desembocou nos séculos XVI – XVII, na Europa Renascentista e, por sua vez, influenciou os cientistas (Quadro 02). É expressivo, nesse período, o avanço da Ciência, que constituiu a chamada Revolução

Científica. A partir de então, “a ciência passa a ser, além da teoria pura, a intervenção na natureza com objetivos práticos e econômicos” (MORAIS, 1999, p.81).

Cientista	Período	Contribuição p/ Ciência	Visão de mundo/natureza
Copérnico	1473-1543	Rompeu com a concepção de mundo baseado no sistema geocêntrico	—————
René Descartes	1596-1649	Fundador da Filosofia Moderna. Criou o método racionalismo baseado na dedução.	Natureza como máquina perfeita, funcionava sob leis mecânicas e matemáticas. O objetivo da ciência era o domínio e controle da natureza.
Galileu Galilei	1564-1642	Destaque na Revolução científica; pai da Ciência moderna. Combinou experimentação científica com linguagem matemática, na formulação de leis da natureza. Descreveu o método empírico.	Deus era geômetra como em Platão. A natureza estaria escrita na linguagem matemática.
Francis Bacon	1561-1642	Descreve o método empírico da Ciência. Pioneiro na construção de uma teoria do procedimento indutivo.	Privilegiou o entendimento e o controle da natureza e a criação de uma sociedade mecanicamente perfeita.
Isaac Newton	1642-1727	Responsável pela formulação matemática da natureza em sistema completo.	Havia tensão entre racionalismo e o misticismo. É possível identificar uma convivência entre o empirismo anglo-saxão e o racionalismo dedutivo.

Quadro 02 – Cientistas da Europa Renascentista, suas contribuições para ciência e suas visões de mundo/natureza.

Fonte: CIDADE (2001).

Organização: BORGES (2011).

Evidencia-se assim, que na Europa Renascentista, a concepção de natureza foi marcada pelo dualismo, embora sobressaísse a visão mecanicista, desvendada pela razão, imperando a matematização do mundo físico. A crença dominante era de que a natureza seria como uma entidade exterior ao homem.

No século XVIII, a ciência representou o desenvolvimento e a consolidação do pensamento que havia emergido no período anterior. Ocorreu a Revolução Industrial, que contribuiu para o aumento da urbanização e da industrialização¹¹. Esse cenário de mudança teve reflexos sobre os conhecimentos e uso das plantas medicinais que perpassaram vários séculos e civilizações e a “ciência, a partir dos séculos XVII e XVIII, se afirmou pela negação de visão mágica do mundo, tão profundamente enraizada no saber popular” (RIBEIRO, 1999, p. 177).

Ainda, para esse autor:

¹¹ Em um novo contexto do capitalismo, em que prevalecia a racionalização e exploração da natureza, houve algumas análises de intelectuais como Kant, e posteriormente, Hegel, que fizeram reflexões acerca da relação homem e natureza como unidades e não mais como dicotomia (MORAIS, 1999).

A medicina ao se especializar como ciência, limitou sua visão da doença ao organismo físico e isolou-se das influências das relações sociais, do meio ambiente, dos astros e de outros tantos fatores presentes, seja na medicina astrológica da Idade Média, seja nas práticas indígenas e africanas de respeito à natureza. Transformada pelo pensamento científico em objeto, a ser esquarterado e manipulado, a natureza foge ao seu controle e mostra ser mais complexa, com a interdependência entre todos os seus componentes, vivos ou não.

No caso do Brasil, que era até a metade do século XX um país eminentemente rural, havia ainda um amplo uso da flora medicinal de espécies nativas e também exóticas. Em relação ao Cerrado brasileiro, Ribeiro (1999) discute que a medicina sertaneja era uma autêntica “garrafada”, composta pelos conhecimentos portugueses, indígenas e africanos. Esse povo não dispensava os conhecimentos sobre plantas medicinais que, por estar no interior do país, era, muitas vezes, o único recurso para lidar com as enfermidades. Para esse estudioso:

O acesso aos profissionais de saúde e aos medicamentos de botica estava restrito a uma minoria: grande parte da população recorria aos remédios caseiros, cujas receitas eram passadas entre gerações e os ingredientes eram obtidos no quintal ou nas matas próximas. Se mesmo em Portugal médicos e boticas estavam concentrados nas cidades, o que não dizer de sua presença no nosso país no período colonial? (RIBEIRO, 1999, p.187).

No século XIX, no chamado mundo ocidental, a ciência e a técnica adquirem um significado central na vida dos sujeitos sociais. As ideias cristalizadas com a Revolução Industrial tornaram-se dominantes, vigorando o pensamento sobre uma natureza objetiva exterior ao homem, conhecida como Natureza externalizada, o que pressupõe uma concepção de homem não-natural e fora da natureza (GONÇALVES, 1989).

Essa apresentação da natureza não é arbitrária nem acidental. Nesse sentido, Casseti (1999) aborda que a natureza se configura como uma estratégia ideológica que legitima a apropriação privada e, por conseguinte, os interesses do sistema econômico de produção, priorizando o valor de troca em detrimento do valor de uso.

Passamos, então, a gestar uma natureza exterior ao homem, e, até mesmo, conceber isso como se fosse nossa essência. Nas palavras de Almeida (2003, p. 72):

Com base na noção ocidental de natureza, estruturou-se o imaginário que dá sentido ao mundo moderno e à sua cosmologia, que possui uma concepção “naturalista” da realidade. De acordo com esta concepção, o meio natural é um âmbito material e objetivo que existe em si, de maneira exterior ao humano e independente de todo conhecimento. A separação entre o humano e “não humano” tornou-se “natural”, ainda mais que a fronteira divisória entre os dois foi traçada pela sociedade dos humanos.

Já no final do século XX, surge a perspectiva de “reconciliação” com a natureza, momento do próprio questionamento da ciência moderna. Temos, como é notório, uma crise ambiental e, ao discutirmos sobre essa “reconciliação”, Suertegaray (2002) aponta que isso implica uma necessidade de repensar a antiga concepção. Segundo esse direcionamento, tanto os conceitos quanto os métodos necessitam expressar a materialidade deste mundo atual. Para tal, não há como fugir de novos métodos que promovam a articulação dos elementos e processos naturais e sociais. Portanto, faz-se necessário que se busque uma superação da dicotomia entre sociedade-natureza, uma visão holística da natureza, incluindo os aspectos culturais.

Reportemo-nos às observações de Capra (2002, p. 17):

Os princípios sobre os quais se erguerão as nossas futuras instituições sociais terão de ser coerentes com os princípios de organização que a natureza fez evoluir para sustentar a teia da vida. Para tanto, é essencial que se desenvolva uma estrutura conceitual unificada para a compreensão das estruturas materiais e sociais. A sustentabilidade não implica uma imutabilidade das coisas. Não é um estado estético, mas um processo dinâmico de co-evolução.

Em uma das vertentes dessa busca de melhorar nossa possível relação com a natureza, surge também a discussão sobre qualidade de vida e os produtos naturais passam a ter outros valores. Os usos das plantas medicinais e fitoterápicos encaixam-se nesse contexto. Segundo pesquisas científicas, os medicamentos naturais apresentam, de forma geral, menos efeitos colaterais ao organismo humano. Essa postura de credibilidade apenas na ciência, silencia as experiências daqueles que também se dedicam à cura a partir de plantas medicinais e remédios caseiros, como o/a razeiro/a.

O retorno ou o uso com mais intensidade de plantas medicinais remete-nos a uma realidade frequente no Brasil, principalmente antes de 1940. Com a industrialização brasileira, a partir de 1950, e a conseqüente urbanização, essa prática pautada no conhecimento tradicional começou a ser posta em segundo plano. O acesso a medicamentos sintéticos ficou mais fácil e o pouco cuidado com a comprovação farmacológica das plantas medicinais transformou esses saberes em sinônimo de atraso tecnológico e charlatanismo (LORENZI & MATTOS, 2002).

Para Figueredo (2007), os motivos que contribuíram para a diminuição do uso das plantas medicinais, ao longo do século XX, foram: desenvolvimento científico e tecnológico na área da saúde; consolidação e expansão das profissões da área da saúde, fazendo com que aumentasse significativamente o número de pessoas com acesso a esses profissionais, que não

usavam a fitoterapia; combate à prática de cura por pessoas leigas, que normalmente usavam as plantas medicinais, por parte dos profissionais de saúde e suas entidades de representação; desqualificação dos saberes populares e exaltação do conhecimento científico como o único conhecimento correto e confiável; desenvolvimento da indústria farmacêutica e descoberta de novos fármacos; praticidade do uso do medicamento industrializado; falta ou insuficiência de estudos comprobatórios da eficácia e da segurança dos fitoterápicos; falta ou pouco contato da população urbana com as plantas medicinais, levando à sua desvalorização; mercantilização da saúde.

Ainda de acordo com Buchillet (1991), as representações das medicinas tradicionais foram consideradas, por muito tempo, objetos exóticos, desprovidos de coerência e eficácia. Eram apontadas como sendo características de sociedades e culturas atrasadas, destinadas a desaparecer com a implementação e disseminação da medicina ocidental.

O processo de valorização do uso das plantas medicinais recebeu, desde 1970, a atenção da Organização Mundial da Saúde – OMS (1980). Como prova disso, ela recomendou que os países desenvolvessem ações para incluir essa terapia na Atenção Primária em Saúde – APS. A fitoterapia na atenção primária em saúde chega a apresentar uma economia em torno de 300% na produção de medicamentos fitoterápicos cientificamente comprovados (ELDIN & DUNFORD, 2001).

No contexto da realidade brasileira, é unanimidade, em diversas obras e comentários de especialistas, a ideia de que é economicamente e ambientalmente viável investir no uso de plantas medicinais e fitoterápicos. Estes poderão contribuir para a redução de nossa dependência em relação à importação de insumos farmacêuticos e iniciar um novo ciclo de desenvolvimento tecnológico para o desenvolvimento de medicamentos nacionais, com matéria-prima oriunda da rica biodiversidade de que dispomos (RODRIGUES; SANTOS & AMARAL, 2006).

Amorozo (1996) & Elisabetsky (1999) ainda afirmam que a importância de se estudar o conhecimento tradicional sobre o uso das plantas medicinais possui três implicações distintas: resgatar o patrimônio cultural tradicional, assegurando a sua sobrevivência e sua perpetuação; otimizar os usos populares correntes, desenvolvendo preparados terapêuticos (remédios caseiros) de baixo custo e organizar os conhecimentos tradicionais de maneira a utilizá-los em processos de desenvolvimento tecnológico.

Algumas dessas implicações foram sensíveis para determinados sujeitos que desenvolvem trabalhos em grupos sociais no Brasil. Eles optaram, então, por uma fitoterapia

popular, realidade da Pastoral da Saúde, entidade da Igreja Católica. Esse assunto, veremos a seguir.

1.2 – Território e Territorialidade das Dioceses da Igreja Católica: A Pastoral da Saúde

A Igreja Católica é uma instituição que possui vários trabalhos sociais, dentre os quais a Pastoral da Saúde¹². Instituída oficialmente em 1986, essa Pastoral sem fins lucrativos possui uma atuação em âmbito nacional e de referência internacional. O voluntariado¹³ é o suporte essencial para o desenvolvimento das suas atividades. Vale lembrar que, em nosso país, esse tipo de trabalho é quase sempre associado à filantropia, entendida como o oposto de cidadania; é associado à manutenção do *status quo*, a um modelo de gestão da pobreza e não de promoção da igualdade e da reciprocidade.

A Pastoral da Saúde é comprometida com as questões que defendem, preservam, cuidam e promovem a vida. Para tanto, suas ações apresentam três dimensões: a Dimensão Solidária, a Dimensão Comunitária e a Dimensão Político-Institucional (Quadro 03).

DIMENSÃO SOLIDÁRIA	DIMENSÃO COMUNITARIA	DIMENSÃO POLÍTICO-INSTITUCIONAL
<p>1. Sensibilizar a sociedade e a Igreja a respeito do sofrimento, denunciando a marginalização dos doentes, portadores de deficiências e idosos e, de maneira especial, em face das novas formas de sofrimento e de doenças contemporâneas (Aids, doentes mentais e terminais, etc).</p> <p>2. Zelar pela humanização e evangelização das instituições de saúde, visando ao bem-estar global de todos os que nelas se encontram (profissionais, funcionários, doentes e terminais, etc.).</p> <p>3. Proporcionar atendimento</p>	<p>1. Conscientizar a comunidade a respeito do direito à saúde e o dever de lutar por condições mais humanas de vida, terra, trabalho, salário justo, moradia, alimentação, educação, lazer, saneamento básico e preservação da natureza.</p> <p>2. Priorizar ações de educação, implementando uma verdadeira cultura de saúde, com ênfase em ações preventivas, permeadas pelos valores da justiça, equidade e solidariedade.</p> <p>3. Resgatar e valorizar a sabedoria e a religiosidade popular, relacionadas com a utilização dos dons da mãe natureza e</p>	<p>1. Considerar a saúde como um direito fundamental da pessoa humana, estreitamente vinculado à solidariedade e equidade.</p> <p>2. Participar ativa e criticamente das instâncias oficiais que decidem a política de saúde da Nação, estado, região e município.</p> <p>3. Apoiar e criar espaços de luta política e solidariedade em favor da vida, valorizando as organizações populares e suas iniciativas.</p> <p>4. Recuperar o compromisso constitucional da Seguridade Social, definida como um conjunto de ações do Poder Público e da sociedade, destinado a assegurar o direito à saúde, previdência e assistência social.</p>

¹² A Pastoral da Saúde é uma das Pastorais sociais da CNBB – Confederação Nacional dos Bispos do Brasil.

¹³ O trabalho voluntário tem ganhado espaço no debate contemporâneo sobre promoção da cidadania e responsabilidade social. O tema se tornou um tópico de agenda pública, principalmente, a partir da década de 1990, com a criação da Lei do Voluntariado (Lei n° 9.068), e até mesmo de políticas públicas nacionais.

<p>pastoral aos doentes internados e em domicílio.</p> <p>4. Favorecer políticas de humanização, colocando o doente como razão de ser das instituições de saúde, no resgate da dignidade humana, no processo de fortalecer a fé e a esperança cristã.</p> <p>5. Sensibilizar e integrar a comunidade e as instituições de saúde, uma vez que estas fazem parte dela.</p> <p>6. Preparar agentes de pastoral da saúde para anunciar a Boa Nova ao ser humano, diante do confronto com o sofrimento, a doença e a morte, bem como no respeito ao sigilo ético em relação às informações confiadas.</p> <p>7. Relacionar-se com as diferentes tradições religiosas num diálogo que respeite a liberdade de consciência.</p> <p>8. Celebrar nas instituições de saúde (hospitais, ambulatórios, postos de saúde) e comunidade datas significativas relacionadas com o mundo da saúde, tais como Natal, Páscoa, Dia do Enfermo (São Camilo), Dia Mundial da Saúde (7 de Abril), Dia do médico, Dia do Enfermeiro.</p> <p>9. Contribuir para a humanização e evangelização das estruturas, instituições e profissionais da saúde, atuando junto aos mesmos no seu processo de formação profissional a fim de cultivar valores humanos, éticos e cristãos.</p>	<p>conservação do meio ambiente.</p> <p>4. Refletir, à luz da fé cristã e da pessoa de Jesus, a realidade da saúde e da doença, bem como as implicações da ciência, tecnologia e bioética. Implementar os valores éticos da solidariedade e cidadania, visando à construção de uma sociedade justa e solidária.</p> <p>5. Incentivar e desenvolver a formação e capacitação contínua dos agentes de pastoral da saúde, nos aspectos humanos, técnicos, éticos e cristãos criando-se centros regionais de formação de agentes de pastoral.</p> <p>6. Estar atento para as diferentes práticas alternativas de saúde, que são usadas sem a necessária fundamentação e comprovação científica e que causam estranheza, insegurança, desconfiança e descrédito da ação pastoral na comunidade, evitando-se assim o fanatismo e dogmatismo.</p> <p>7. Priorizar a educação transformadora, a partir da comunidade, sob o critério dos valores da justiça, solidariedade e mística cristã.</p>	<p>5. Envolver-se nas ações de política de saúde relacionadas com elaboração do orçamento da saúde, formação e participação nos conselhos: locais, distritais, municipais, estaduais e nacional.</p> <p>6. Acompanhar e colaborar nas atividades dos Conselhos de saúde no exercício do controle social, exigindo prestação de contas, em relação à qualidade dos serviços prestados.</p> <p>7. Exigir que o Estado garanta os serviços de saúde à população, reforçando a ideia de que a saúde pública é um direito social.</p> <p>8. Estabelecer canais de comunicação com as instituições públicas e privadas que atuam na área da saúde e educação.</p> <p>9. Definir estratégias e mecanismos que possibilitem ampliar a base de sustentação política para as novas práticas de saúde, considerando a participação dos gestores e prestadores de serviços e dos usuários no processo.</p> <p>10. Considerar, à luz do princípio da equidade, que a realidade de situações desiguais (diferenças sociais, econômicas, culturais, etc.), exigem intervenções e ações diferenciadas para a solução dos problemas.</p> <p>11. Articular a pastoral da saúde com outras pastorais, movimentos, organismos e instituições, a fim de viabilizar recursos materiais, financeiros, humanos, bem como ações e projetos comuns.</p> <p>12. Cuidar para que, no âmbito do relacionamento e parcerias com os poderes públicos, a pastoral da saúde não substitua o que é função do Estado.</p> <p>13. Possibilitar a formação específica dos agentes de pastoral da saúde que atuam como conselheiros, acompanhando-os e avaliando-os periodicamente.</p> <p>14. Incentivar para que nas universidades e instituições de ensino católicas, bem como nos seminários, sejam introduzidos cursos de aprofundamento em Pastoral da Saúde.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Quadro 03 – Dimensões de atuação da Pastoral da Saúde .
 FONTE: Pastoral da Saúde Nacional, 2010.

Nesse contexto, percebe-se a ampla gama de atuação da Pastoral da Saúde. Para esta pesquisa, interessa, sobretudo, a Dimensão Comunitária, pois, dentre as suas atividades, enfatiza-se o trabalho da medicina popular com seus remédios caseiros (Quadro 03-

Dimensão Comunitária: item 3 - Resgatar e valorizar a sabedoria e a religiosidade popular, relacionadas com a utilização dos dons da mãe natureza e conservação do meio ambiente).

As ações dessa pastoral, com enfoque para essa área, ocorrem em várias localidades do território brasileiro, e “[...] se constrói com base nas singularidades das realidades locais, nas quais surge o trabalho. Não há propriamente um protocolo ou uma série de procedimentos para a organização dos grupos. Cada um deles tem um tempo próprio, uma história única[...].” (GUIZARDI & PINHEIRO, 2008, p.s/n).

No Nordeste, Menezes (2009, p. 73) assim registra sua presença:

Espécies medicinais obtidas na Caatinga usadas para a preparação de chás, xaropes, lambedores, banhos e compressas. Usam-se as folhas, as sementes, as entrecascas e as raízes das plantas. As receitas são passadas de geração a geração. A pastoral da Saúde da Diocese Própria/ SE, após pesquisa de campo, elaborou uma cartilha denominada “Saúde em nossas mãos”, resgatando receitas e informando à população principalmente urbana o uso de espécies vegetais e os cuidados que devem ser postos em prática com os remédios caseiros.

No Sul do Brasil, no município de Putinga/RS, a Pastoral da Saúde, iniciou um trabalho em 1975. Segundo Wernann, Velloso e Fusiger (2007, p.670), essa instituição contribui para a valorização da medicina popular e das plantas medicinais do lugar. Nas palavras dos autores:

As comunidades descendentes de italianos cultivam fortemente as tradições e hábitos de seus antepassados, sendo a religião católica predominante, tendo grande valor para o povo. Nesse sentido, a Pastoral da Saúde é uma organização social, ligada à Igreja Católica, que atua desde 1975, neste município, contribuindo com várias ações de educação e promoção da saúde, sempre buscando o resgate e a valorização da medicina popular à base de plantas medicinais. Hoje, a Pastoral da Saúde é formada por 15 mulheres voluntárias, que acreditam no potencial das plantas medicinais, aromáticas e condimentares seja por meio de remédios caseiros, como chás, xaropes, compressas, tinturas, pomadas ou na alimentação como saladas, temperos e sucos, estimulando uma aproximação do homem com a natureza e preocupando-se com a preservação e a qualidade das plantas medicinais servindo-se do cultivo de forma orgânica (limpa e sadia).

É oportuno esclarecer que a Igreja Católica mantém uma unidade político-espacial. Seus territórios são demarcados; suas dioceses, dirigidas pelos bispos, vinculados organicamente ao bispo de Roma, o Papa. Uma estrutura de poder que:

A Igreja Católica Apostólica Romana vem mantendo uma unidade político-espacial. Estamos nos referindo aos territórios demarcados, onde o acesso é controlado e dentro dos quais a autoridade é exercida por um profissional religioso. O território religioso constitui-se, assim, dotado de estruturas específicas, incluindo um modo de distribuição espacial e de gestão de espaço. A hierocracia inscreve-se

nos edifícios da Igreja, lugares sagrados, paróquias e dioceses. Reconhece-se três níveis hierárquicos de gestão do sagrado. O primeiro nível hierárquico administrativo situa-se na sede oficial, no Vaticano. O segundo e terceiro níveis hierárquicos político-administrativos da gestão religiosa são, respectivamente, a diocese e a paróquia (ROSENDAHL, 2005, p.12933).

Portanto, encontramos várias dioceses no Brasil, delimitando em porções do espaço geográfico, o território formado por essa instituição. “Ao se apropriar de um espaço, concreta ou abstratamente [...], o ator territorializa o espaço” (RAFFESTIN, 1993, p. 143).

Esse autor, um dos pioneiros na discussão sobre território, entende essa categoria geográfica, como sendo¹⁴:

[...] um espaço onde se projetou um trabalho, seja energia e informação, e que, por consequência, revela relações marcadas pelo poder. (...) o território se apóia no espaço, mas não é o espaço. É uma produção a partir do espaço. É uma produção a partir do espaço, que se inscreve num campo de poder (RAFFESTIN, 1993, p. 144).

Tanto Raffestini (1993) como Santos (1996) sublinham que espaço e território não são sinônimos. Porém, apresentam concepções diferentes: Para o primeiro, o espaço é anterior ao território, que, por sua vez, somente se efetiva a partir das relações sociais. Para o segundo pesquisador, o espaço é entendido como um sistema composto por objetos e ações.

Ressalta Saquet (2007) que coexistem diversos territórios, materiais e imateriais, multiescalares e multidimensionais. Nas inúmeras dioceses em que há a Pastoral da Saúde com trabalho de uso das plantas medicinais e a com fitoterapia popular, que traduzem uma resistência de uma tradição milenar, existe uma relação de poder, constituindo um território.

As marcas territoriais de resistência se processam em contraposição aos avanços científicos. Vale lembrar que, no século XVIII, a Ciência Moderna se afirmou pela negação dos conhecimentos tradicionais, como já discutimos na seção anterior. Nesse novo cenário, a lógica dos grupos multinacionais das indústrias farmacêuticas, com seus medicamentos alopáticos, conquistou amplamente um mercado consumidor.

Lipp (2002) e Figueredo (2007) argumentam que a acelerada constituição do conhecimento na área da saúde fortaleceu a Biomedicina como racionalidade médica. Nesse modelo biologicista, não havia muito espaço para a utilização de plantas medicinais em decorrência de sua vinculação ao conhecimento popular. O método científico tornou-se o único capaz de construir e aplicar conhecimentos verdadeiros e eficazes.

¹⁴ Existem diversas abordagens sobre o conceito de território: Haesbaert (1997, 2001, 2002, 2004), Souza (1995, 2001) e Saquet (2007).

Para Figueredo (2007), houve um intenso trabalho de desqualificação dos conhecimentos populares sobre as plantas medicinais, como a proibição do seu uso por pessoas leigas e até mesmo por médicos.

Ainda segundo Loyola (1984, p. 228), existe a hegemonia da medicina científica comprometida com a ordem social fundada no capitalismo:

Imbuído de uma ideologia que tem por função mascarar as relações de classe que ela encobre, o médico atua no sentido de preservar o monopólio de seu saber e autoridade indiscutida que a sociedade lhe outorga para dispor da doença, até mesmo do corpo e das sensações de seu cliente. E sua atitude é tão mais autoritária quanto mais baixa é a classe social do doente que, pela distância sócio-linguística e dos hábitos mentais que o separa do médico, encontra-se incapacitado de contra argumentar com ele, isto é, de impor seu próprio discurso ao discurso ‘forte’ e definitivo do médico.

Dessa forma, a agressão contra a fitoterapia não se baseou apenas na sua suposta inferioridade, de eficácia e de segurança em relação ao medicamento alopático, tampouco na imprecisão dos conhecimentos populares em comparação ao científico. Mais importante, embora não tão explícito, foi a consolidação das profissões da saúde como atores sociais de grande poder e influência no aparelho estatal e a mercantilização da doença/saúde. Esses fatores possibilitaram o desenvolvimento de diversos setores econômicos, como a indústria farmacêutica, a de equipamentos e, posteriormente, o setor hospitalar e de planos e seguros de saúde (FIGUEREDO, 2007).

Apesar de todos esses percalços, nos últimos anos, houve mudanças; porém, o processo é lento. Segundo depoimentos de algumas voluntárias da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, ainda são poucos os médicos que apoiam suas atividades sobre plantas medicinais e fitoterapia popular. Elas, mesmo sem dispor desse auxílio, resistem em seus territórios, na diocese.

Redirecionando novamente para as questões teóricas do território, Haesbaert (2004, p.40) discute a concepção dessa categoria geográfica, de tempos pretéritos, que era intrinsecamente ligada à área política¹⁵ e foi rompida, tornando-se mais ampla, apresentado três vertentes:

política (referida às relações espaço-poder em geral) ou jurídico-política (relativa também a todas as relações espaço-poder institucionalizadas): a mais difundida, onde o território é visto como um espaço delimitado e controlado, através do qual

¹⁵ A Geografia Tradicional foi marcada por essa concepção de território, a qual ainda predomina no senso comum e nos órgãos públicos.

se exerce um determinado poder, na maioria das vezes – mas não exclusivamente – relacionado ao poder político do Estado.

Cultural (muitas vezes culturalista) ou simbólico-cultural: prioriza a dimensão simbólica e mais subjetiva, em que o território é visto, sobretudo, como o produto da apropriação/valorização simbólica de um grupo em relação ao seu espaço vivido.

Econômica (muitas vezes economicista): menos difundida, enfatiza a dimensão espacial das relações econômicas, o território como fonte de recursos e/ou incorporado no embate entre classes sociais e na relação capital-trabalho, como produto da divisão ‘territorial’ do trabalho, por exemplo.

Esse autor ainda chama a atenção para o fato dessas vertentes estarem extremamente relacionadas às posições filosóficas adotadas pelos estudiosos do tema. Afirma também que o mais comum são posições múltiplas, compreendendo sempre mais de uma das vertentes.

Saquet (2007) também sublinha que, na década de 1980, e, sobretudo, a partir dos anos de 1990, as abordagens sobre território sofreram alterações significativas, pautadas no reconhecimento e explicação de aspectos simbólico-culturais vinculados às bases territoriais.

Para este estudo, a categoria território utilizada apoia-se em um viés cultural, os grupos da Pastoral da Saúde, com ênfase para aqueles da Diocese de Goiás/GO. Nessa direção, Bonnemaïson (2000) argumenta que o território, na sua expressão mais humana, é a mediação entre os homens e sua cultura.

O Território da Pastoral da Saúde, com seus atores, possui identidade própria, sua territorialidade, como argumenta Raffestin (1993, p.160 e p.162):

Territorialidade pode ser definida como um conjunto de relações que se originam num sistema tridimensional sociedade-espaço-tempo (p. 160). [...] A territorialidade se manifesta em todas as escalas espaciais e sociais; ela é consubstancial a todas as relações e seria possível dizer que, de certa forma, é a “face vivida” e a “face agida” do poder.

Território desdobra-se em territorialidade, conceito que tem sido utilizado para enfatizar as questões de ordem simbólico-cultural e o sentimento de pertencimento. A identidade cultural também dá sentido ao território; há uma intensa articulação entre todas as dimensões. Inclusive a subjetiva, que é discutida por Saquet (2003, 26): “o desenrolar de todas as atividades diárias que se efetivam, seja do trabalho, do lazer, da família, etc., resultado e condição do processo de produção de cada território, cada lugar”. Desse modo, as territorialidades são influenciadas pelas técnicas e pelo modo de produção, mas também, manifestam-se na cultura dos sujeitos e/ou em seus grupos.

A territorialidade da Pastoral da Saúde se configura em um trabalho de caráter social. A religião, com seus valores, crenças e outras contrapartidas, é um dos fatores que motivam os sujeitos sociais a participar. Realça, portanto, os aspectos subjetivos e simbólicos do

território, como enfatiza Almeida (2005, p. 108), para quem o território “[...] é também objeto de operações simbólicas e é nele que os atores projetam suas concepções de mundo”.

Permeada pela solidariedade, os voluntários, principais agentes, se preocupam com os sofrimentos alheios, com as enfermidades e a com falta de resolubilidade dos serviços públicos de saúde. “Fico sensibilizada quando vejo que tem gente que não tem quase nada para apoiar nas questões de doença. O governo não faz direito sua parte, eu procuro fazer um pouco” (Voluntária da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, Itaberaí/GO, 12/09/2010).

Muitos desses sujeitos têm tal consciência, por vivenciarem essa realidade, uma vez que residem nos mesmos bolsões de pobreza de seus assistidos. Esse perfil dos voluntários da Pastoral da Saúde também é comum em outras instituições sociais ligadas à Igreja Católica:

Entre as organizações católicas destacadas na pesquisa, estão a Pastoral da Criança e a Sociedade São Vicente de Paulo. Nestas, a maior parte dos voluntários é pobre e vive em regiões pobres do país. Para Zilda Arns, coordenadora nacional da Pastoral da Criança, o ponto-chave de seu sucesso está, principalmente, na motivação constante para a mística da fraternidade (NOVAES, 2002, p. 24).

Destarte, a Pastoral da Saúde encontra na tradição do uso das plantas medicinais e também na terapia de baixo custo uma das alternativas para desenvolver suas atividades e contribuir para amenizar esse cenário. Seus/suas voluntários/as desempenham um importante papel social e cultural, reafirmando um saber-fazer, repassado por gerações. Para entendermos mais sobre esse trabalho de terapia popular da instituição, a seguir apresentaremos uma de suas dioceses: A Diocese de Goiás/GO.

1.3 – Fitoterapia Popular do Cerrado: A Territorialidade da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO

O território da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO constitui também sua própria delimitação político-espacial. Há 4 regionais, que possuem vários grupos nucleados. Serra Dourada, por exemplo, é composta por 24 grupos nucleados (figura 02). A respeito disso, Rosendahl (2005, p.12933) salienta:

A diocese é evocada como território religioso verdadeiramente presente e atuante no processo de regulação e religiosidade católica. A referência primordial é a comunidade de crentes, que constitui no espaço de aproximação entre o regional e o universal, isto é, entre as ações de controle pastoral regional e as ações na escala do mundo. Lembremos que o território favorece o exercício da fé e da identidade religiosa do devoto. Sendo assim, a paróquia é sempre evocada como território principal da vida das comunidades locais.

Além do mais, a Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO possui uma hierarquia estrutural: o bispo controla e dispõe especificamente de uma coordenadora, a qual se apoia em suas voluntárias. Dentre essas, há aquelas que, dadas suas características, tornaram-se líderes em suas comunidades.

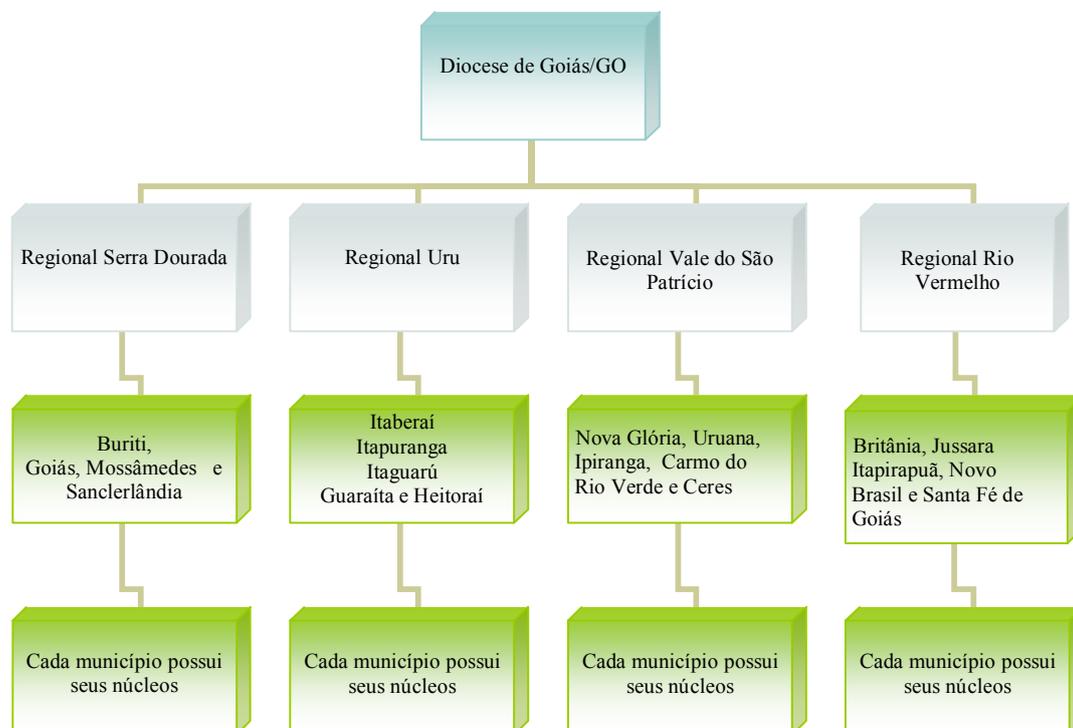


Figura 02 – Diocese de Goiás/GO, constituição de suas redes sociais.

Fonte: Coordenadora Diocesana da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás, 2009.

Menção deve ser feita acerca de que 99% dos voluntários são mulheres. Nas reuniões, nas comunidades, também são elas que dominam. “Os homens passam a incumbência da saúde para as mulheres, para eles essa tarefa é só para as elas. Participam poucos homens, os quais alguns são os nossos raizeiros” (CDPSDG, Goiás/GO, 02/08/ 2009).

De acordo com Capra (1987, p. 118), “A prática da medicina popular tem sido tradicionalmente uma prerrogativa das mulheres, uma vez que a arte de curar, na família, está usualmente associada às tarefas e ao espírito da maternidade”.

Assim, nesse trabalho de muitas “mãos”, uma territorialidade de solidariedade surgiu e existem aquelas voluntárias que estão presentes desde a implantação oficial do grupo, há 17 anos, em 1994. Outras se agregaram recentemente, aproximadamente há um mês. O fluxo de participantes é contínuo, umas ingressando, outras que deixam de participar ou ainda as que não são tão frequentes.

Importa remarcar que, anterior a essa data de fundação, consta, em 1978, que a Diocese de Goiás/GO começou um movimento de reflexão com seus fiéis, sobretudo os que se encontravam em péssimas condições de moradia, saúde, alimentação, educação etc, já que um dos seus objetivos era atenuar esses problemas. A partir dessa iniciativa, a diocese almejava que eles próprios reivindicassem seus direitos de cidadãos, tornando-se protagonistas de suas histórias. Esse período foi denominado, pelos envolvidos, de "Meio Grito". "Estávamos na ditadura e éramos poucos ainda, podíamos dar meio grito, quando estiver mais gente conscientizada seremos mais forte e vamos dar um grito inteiro". (Voluntária da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, Goiás/GO, 02/02/ 2009).

Oliveira, E (2008, p.07), assim, afirma que:

No final da década de 1970, ocorre um grande êxodo rural na região abrigada pela Diocese de Goiás. Famílias agricultoras vendem suas terras a grandes fazendeiros e migram para as cidades. Com o acelerado crescimento populacional, as prefeituras locais não conseguem atender às demandas da sociedade. Nessa época, as ações sociais eram difíceis de serem realizadas pela forte desconfiança da ditadura militar em trabalhos comunitários. Entretanto, em uma das reuniões, naquela época, na Diocese de Goiás, Idalice Rosa, que trabalhou muitos anos na Diocese, alertou a equipe regional que se não começassem a realizar trabalhos de melhora para a sociedade, nunca teriam resultados.[...]. Assim, as pastorais da Diocese iniciaram um trabalho de auxílio às famílias "desassistidas" pelo Estado. Esta fase ficou conhecida como "Meio Grito".

Nessa época, em desdobramento desse trabalho, a Diocese de Goiás/GO, sob a coordenação de Dom Tomás Balduino, solicitou uma pesquisa socioeconômica e cultural¹⁶ que foi denominada "Lamparina"¹⁷. A ideia era "levar uma luz", contribuindo para melhorar a realidade dos sujeitos sociais excluídos.

A pesquisa detectou que uma das carências na assistência em saúde era a aquisição dos medicamentos. "Ficou claro naquele tempo que, às vezes, as pessoas até conseguiam a consultar, mais só se fizessem o chá com a consulta do remédio; eles não tinham dinheiro e não conseguiam remédio" (CDPSDG, Goiás/GO, 02/ 08/ 2009).

Frente a essa realidade, começou o trabalho da Pastoral da Saúde da Diocese de Goiás/GO, com uma intervenção, principalmente, utilizando-se das plantas medicinais e da fitoterapia popular. Uma valorização da cultura do povo Cerradeiro, já que havia, entre as várias gerações, tal tradição:

¹⁶ Essa pesquisa foi coordenada pelo pesquisador Carlos Rodrigues Brandão.

¹⁷ Várias cartilhas que tratavam sobre os direitos à saúde foram elaboradas.

Nas visitas, em muitas casas, viu que muitas pessoas tomavam muito chá de plantas medicinais. Então pensou de levar até as comunidades a fitoterapia. Vamos resgatar isso que eles já tem. Algumas pessoas estavam abandonado essa prática porque quando iam aos médicos, eles falavam que aquilo não valia nada. Então, eles estavam ficando com medo e achavam que o chá não valia mais nada. (CDPSDG, Goiás/GO, 02/08/2009).

Como já sublinhamos, em outros lugares de atuação da Pastoral da Saúde, os atores sociais desses territórios prosseguem reafirmando a cultura dos nossos antepassados. Eles se apoiam na tradição do uso das plantas medicinais, dando continuidade a um saber-fazer.

Sobre o conceito de tradição, Bornheim (1987, p. 18) esclarece:

vem do latim: traditio. O verbo é tradire, e significa precipuamente entregar, designa o ato de passar algo para outra pessoa, ou passar de uma geração a outra geração. Em segundo lugar, os dicionaristas referem a relação do verbo tradire com o conhecimento oral e escrito. Isso quer dizer que, através da tradição, algo é dito e o dito é entregue de geração a geração.

Vale pontuar, como lembra Giddens (2000, p.48), que considerar a tradição impermeável à mudança é um mito: [...]“as tradições evoluem com a passagem lenta do tempo, mas também podem ser transformadas ou alteradas de maneira bastante rápida. Se assim posso dizer, são inventadas e reinventadas.”

Carvalho (1989) discute que não é possível compreender tradição sem compreender inovação. A inovação/reelaboração é um elemento inerente a toda tradição que o pensamento dicotômico (tradição/modernidade) insiste em negar.

Alicerçados por esses teóricos, apresentamos que a Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, ao iniciar suas atividades, recorreu ao hospital São Pio X, uma entidade filantrópica dessa diocese, localizado em Ceres/GO. Nesse período, Vilella & Queiroz (1999, p. 82) argumentam:

Há quinze anos a diocese de Goiás, Estado de Goiás, começou a desenvolver um trabalho de educação em saúde junto às comunidades de Ceres e regiões vizinhas através do hospital São Pio X. O hospital São Pio X é uma entidade filantrópica pertencente à diocese, situada na cidade de Ceres, estado de Goiás, que sempre se preocupou em oferecer para as comunidades, além da assistência, um trabalho de prevenção e educação em saúde. Uma de suas metas era usar formas de cura simplificadas e eficazes, cujo conhecimento pudesse ser repassado para a população. Nesta perspectiva, o trabalho desenvolvido tinha como objetivo resgatar o saber popular em relação à saúde e como a população enfrentava as situações de doenças.

Tal hospital foi uma das principais bases da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO. Porém, por questões de ordem, sobretudo, financeira essas relações se estreitaram. No capítulo quatro, aprofundaremos esse assunto.

Os conhecimentos técnicos de alguns profissionais desse recinto, dos médicos fitoterápicos, foram essenciais, além de terem contado com outros, com formação acadêmica diversa: uma farmacêutica e um biólogo botânico e professor da Universidade Federal de Goiás - UFG. Assim, há indicações de que o trabalho da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO foi respaldado pelo conhecimento científico. Por outro lado, conciliou esse conhecimento com o tradicional, pois os/as raizeiros/as também somaram nesse processo¹⁸, como se sublinha a seguir:

Eu lembro quando a gente estava formando os grupos e estava procurando os raizeiros, a gente queria que eles participassem porque são eles os grandes conhecedores de plantas, a gente conhecia um pouco, mais eles são os grandes conhecedores. Foi difícil encontrar os raizeiros porque eles tinham vergonha de mostrar a cara. Os médicos desdenhavam o trabalho deles, então eles não queriam passar por este dissabor. Aí então não achava raizeiro. Com muito custo, mas com muito custo mesmo, eles foram aparecendo. Quando eles viram que o trabalho era sério, que queríamos melhorar a prática deles, vieram. Nós sabíamos que eles existiam. Quando perguntávamos nos grupos eles falavam que já havia tomado garrafada de um fulano de tal, que tomam remédios de fulano de tal. Só que eles não queriam aparecer a cara. Então, começamos a trabalhar com este raizeiros no sentido de mudar suas práticas em manipulação e higienização de remédios. (CDPSDG, Goiás/GO, 02/08/2009).

Essa conciliação dos conhecimentos científicos e populares permanece nas atividades da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO. Uma prática que procura conciliar o diálogo e o respeito às diferenças. No desenrolar desta pesquisa, ilustramos com exemplos essa junção.

Os apontamentos históricos expostos sobre essa pastoral somam na busca de entendermos esse território, como ressalta Haesbaert (2004, p.82), “ enquanto relação social, uma das características mais importantes do território é sua historicidade”.

Os atores da pastoral, a princípio, tinham e continuam tendo como meta formar seus grupos e manter esse processo. Para tanto, devem fortalecer a formação de seus membros, gerando multiplicadores. Há um fluxo de conhecimento popular, em que esses atores são produtores e reprodutores. Os portadores de conhecimento na área da saúde, principalmente sobre plantas medicinais e remédios caseiros. “A rede aparece como o instrumento que viabiliza exatamente essas duas estratégias: circular e comunicar” (DIAS, 1995, p. 147).

A seguir, aprofundamo-nos um pouco mais nesse trabalho da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO junto a comunidades rurais e urbanas que tem a prevenção como sua meta na saúde.

¹⁸ Há uma garrafada de saberes que inclui tanto os saberes populares quanto os científicos nas “farmacinhas” da Diocese de Goiás. Essa associação é muito salutar; já a medicina oficial ignorou por muito tempo a prática da medicina popular.

1.4- A Territorialidade da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO Com Suas Redes De Sociabilidade: O Aprender, O Ensinar E O Fazer Nas Comunidades

A estrutura territorial da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, em várias igrejas, em diferentes municípios e comunidades, está entrelaçada por conexões aglutinadoras, suas redes de sociabilidade. As redes são um fenômeno tipicamente contemporâneo e a forma mais democrática de organização como observa Castells (1999).

Os fluxos de conhecimentos, informação e os contatos “fluidos” são características dessa pastoral. Blanco (2007, p. 56-57) argumenta:

Una mirada sobre los principales componentes del espacio geográfico sería incompleta si no considera el movimiento, la circulación, la interacción, en definitiva, las redes. La perspectiva de las redes coloca en primer plano las relaciones, los flujos que conectan distintos sujetos-actores-territorios formando un conjunto articulado. Desde la geografía interesan flujos de distintos tipos: de personas, de bienes, de ideas, de información, de capitales.

Cruz, R. (2007, p. 28), baseada nos trabalhos de autores que analisaram a questão da rede, Rochefort – 1998; Castells – 1999 e Santos e Silveira – 2001, afirma que: “redes pressupõem fluxos e fluxos podem ser tanto materiais como imateriais”.

O termo rede¹⁹ é usado nos diversos campos disciplinares que o a utilizam - organização social -grupos, instituições ou firmas - nas questões urbanas, transacional-econômica-política - e sobretudo, é usado como técnica: ferrovias, rodovias, telegrafia, telefonia e teleinformática (DIAS, 2007).

As redes sociais ou de sociabilidade, segundo Serpa (2005), devem constar na base de sua formulação como uma estratégia de ação coletiva. Entender suas conexões é essencial: “[...] a análise de redes sociais baseia-se no pressuposto da importância das relações entre unidades que interagem” (BARBOSA, et al, 2000, p.01). Além do mais, de acordo com Barnes (1987, p.167), “a rede social é um conjunto de relações interpessoais concretas que vinculam certos indivíduos a outros.

Destarte, o trabalho da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO é para servir a comunidade e também ela própria se constitui como grupo, tendo seus fluxos. “A rede, como qualquer outra invenção humana, é uma construção social. Indivíduos, grupos, instituições ou

¹⁹ A palavra rede surgiu no século XII e provém do latim *retis*, significando o conjunto de fios entrelaçados, linhas e nós. Contudo, a essência de rede aparece desde a antiguidade como técnica de tecelagem composta de fios regularmente entrelaçados e que era útil para capturar pequenos animais (Dias, 2007).

firmas desenvolvem estratégias de toda ordem [...] e se organizam em rede“ (DIAS, 2007, p. 23).

A principal atuação da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO é na área de Educação Popular de Saúde. Seus atores sociais, ou melhor, os agentes da saúde, são os incumbidos maiores dessa ação. Eles traçam como meta serem úteis em suas comunidades e são identificados por esse trabalho, que possui como base a fitoterapia popular. Assim, na rede de sociabilidade dessa instituição, há uma vinculação aos sentimentos de territorialidade e de identidade cultural, pois os sujeitos compartilham a mesma cultura e os mesmos propósitos. A respeito disso, Claval (1995) discute que é pela cultura ou por meio de atributos culturais que as populações fazem mediação com o mundo e constroem um modo de vida particular, além de se enraizarem no território.

Um território que funde conhecimentos; em que, no desenrolar das atividades nas comunidades, há a introdução de um assunto teórico da temática intrínseca à saúde e, depois, o momento prático, com a produção de remédios caseiros em sistema de mutirão.

Acreditamos que o melhor a fazer é prevenir contra a doença. Assim, levamos conhecimentos e informações que possam ser úteis para evitar as enfermidades. Um trabalho de educação popular de saúde. Não esquecendo que para tratar de certas doenças apresentamos as plantas medicinais e a fitoterapia popular como alternativa (CDPSDG, Goiás/GO, 02/08/2009).

Ressaltamos que, nesses encontros nas comunidades, há também discussões de temas ligados à cidadania. Essa rede de sociabilidade contribuiu e contribui para reflexões amplas que envolvem saúde ligada à moradia, ao saneamento básico, à alimentação digna etc. As famílias carentes constituem a população-alvo das suas ações básicas. Como nota Rodrigues (2007), as organizações religiosas reúnem o maior número de articulações e formas de solidariedade no Brasil.

Em relação às oficinas²⁰ dos remédios caseiros, a interação é uma constante: grande parte dos sujeitos participa. Há diferentes fluxos: o saber-fazer e o aprender-fazer. Em 2009, acompanhei essa atividade em três lugares distintos: Buriti/GO, produção da bala de gengibre; Acampamento de Trabalhadores Sem-Terra Maria das Dores – GO 164 Km 31 Goiás/GO, o xarope de gripe e em Guaraíta/GO, a pomada de confrei (Figuras: 03, 04 e 05).

²⁰ Esses encontros/oficinas duram em torno de 4 horas. Iniciam-se com uma breve oração e, em seguida, uma dinâmica de grupo, seguida da parte teórica, antes de finalizar com a prática.



Figura 03 - Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, com o grupo de Buriti/GO, produção da bala de gengibre.
Autora: BORGES, V. C. (agosto de 2009).



Figura 04 - Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, no acampamento de trabalhadores Sem Terra – GO 164
 Km 31/ Goiás/GO, produção do xarope de gripe.
Autora: BORGES, V. C. (Setembro de 2009).



Figura 05 - Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, em Guaraíta/ GO, produção da pomada de confei.
Autora: BORGES, V. C. (Dezembro de 2009).

A discussão tanto da parte teórica quanto da prática envolveu, sobretudo, fluxo de informações. Ocorreu uma comunicação de reciprocidade entre os participantes, em que todos são emissores e receptores. Cada sujeito social aprende e ensina, relata, principalmente, experiências próprias ou de terceiros, sobre os efeitos do uso de plantas medicinais ou do remédio caseiro em questão. Os atores, então, “não se opõem; agem e, em consequência, procuram manter relações, assegurar funções, se influenciar, se controlar, se interditar, se permitir, se distanciar ou se aproximar e, assim, criar redes entre eles” (RAFFESTANI, 1993, p. 156).

Um depoimento de uma voluntária da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO materializa as relações de proximidade nessa rede de sociabilidade:

Aqui ninguém é dono da verdade, todo mundo sabe um pouco e ensina. Sabe escutar e perguntar também para aprender, trocamos conhecimentos seja a partir da prática com a lida com plantas medicinais seja por meio daqueles que a gente já tinha com nossas avós e mães. O importante é a gente reunir para ter mais força no nosso trabalho na pastoral (Voluntária da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, Guaraíta/GO, 10/12/2009).

Essas relações de proximidade contribuem para a consolidação dos trabalhos da pastoral e, conseqüentemente, valorizam o saber-fazer dos remédios caseiros, “[...] conexões aglutinadoras como as relações de proximidade, as trocas de saberes entre amigos e vizinhos, parentes e o compadrio que denotam processos de criação alternativas à permanência” (MENEZES, 2009, p.37).

Além do mais, os atores da rede de sociabilidade da Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO enfatizam que suas relações abrangem vários tipos de trocas: “nós não trocamos apenas receitas de remédios, trocamos respeito e carinho“ (CDPSDG, Goiás/GO, 02/08/2009). Encerrada essa fala, foi apresentado pela coordenadora da pastoral um poema, oferecido a ela, como presente, por um acampado Sem-Terra, em 1997. Essa mulher o socializa em momentos que considera especiais.

TRIBUTO À MARIA LUIZA E ÀS ERVAS MEDICINAIS

O povo deste PA
Alegremente enfatiza
Satisfeitos com os remédios
Feitos por Maria Luiza

Esta mulher aguerrida
Que foi por Deus enviada
Faz cascas raízes e folhas
Transformar em xaropada

Para fazer isso tudo
Só sendo dom celestial
Ela transforma o cerrado em
Laboratório medicinal

Ela faz tanto remédio
Mesmo não sendo doutora
Ah ela ajudou fundar também
A casa da Agricultura Familiar

Todos nós te agradecemos
Pelos trabalhos prestados
Por isso te proclamamos
Madrinha dos assentados e acampados.

Roberto de Souza Batista, Goiás/GO, 1997.

Percebe-se, assim, que, na territorialidade dessa rede, as relações de proximidade acarretam sentimentos de pertencimento, que contribuem para o crescimento da identidade territorial, que contém atributos simbólicos que articulam as redes ao território. Importa, diante disso, transcrever a noção de proximidade, segundo Santos (1996, p.255):

[...] as relações de proximidade não se limitam a uma mera definição de distâncias; ela tem que ver com a contigüidade física entre pessoas numa mesma extensão, num mesmo conjunto de pontos contínuos, vivendo com a intensidade de suas inter-relações. Não devendo ser apreendidas em uma análise da situação de vizinhança somente as relações econômicas, mas sua totalidade. Essas relações de proximidade poderão criar solidariedade, laços culturais e conseqüentemente fortalecer a identidade.

A circulação de conhecimento sobre fitoterapia popular é uma das funções centrais da rede de sociabilidade da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO. Como ocorreu em outras Pastorais da Saúde no país, essa Diocese promoveu a produção de sua própria cartilha, intitulada *Nossas Plantas, Nossa Saúde*, com edição em 1998²¹ (Figura 06).

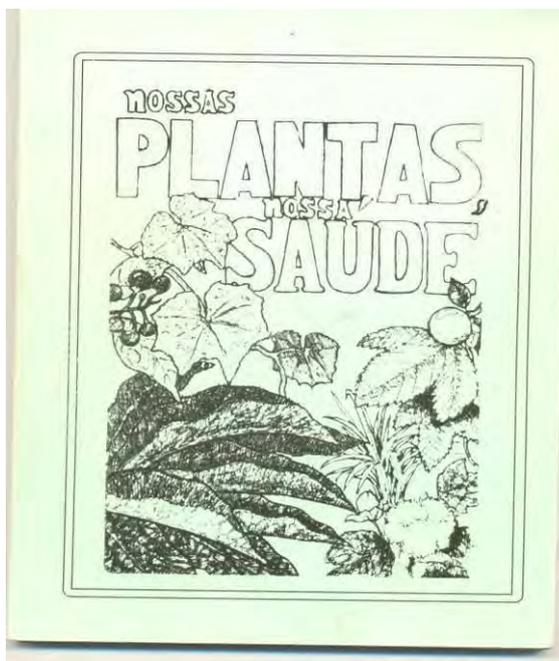


Figura 06 – Capa da cartilha: *Nossas Plantas, Nossa Saúde*.
Fonte: Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, 1998.

Esse material possui uma identidade própria, para sua elaboração, teve um fluxo de informações. Discutiram-se, nos grupos da pastoral, com ajuda de alguns raizeiros/as, quais doenças eram mais comuns e quais as plantas medicinais poderiam usar para curá-las. A partir de então, para um complemento e respaldo científico, técnicos também participaram (Quadro 04).

Para obter as informações na construção da cartilha, houve um período denominado pela Pastoral de Saúde de “Roda de Socialização”. “Todos puderam expor seus conhecimentos no período de construção dessa cartilha e um sentimento de orgulho com sua finalização. Todos viam que tinham um pouco de suas contribuições nisso” (CDPSDG, Goiás, 11/12/2009).

²¹ Na 1ª edição, foram 5000 exemplares e cada membro da pastoral recebeu um, gratuitamente. Como o objetivo não era essencialmente financeiro, não houve preocupação em atingir um mercado amplo para distribuição e vendas desse produto. Sua comercialização aconteceu somente nas farmacinhas da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, por um preço de CR\$ 5,00, sendo que não ocorreu a 2ª edição.

A cartilha serve de apoio nas comunidades assistidas pela Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO, uma referência, inclusive para os/as voluntários/as que iniciam o trabalho nessa rede de sociabilidade.”A informação circula na rede, atingindo os atores também de forma indireta” (MARTELETO, 2001, p. s/n.).

AUTORES	
EQUIPE TÉCNICA	SABERES POPULARES
Médico Fitoterapeuta	Raizeiros/as
Ginecologista	Educadores Populares da Saúde, membros da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO.
Ginecologista- obstetra	Membros da comunidade envolvida com o trabalho da Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO
Pesquisadora de plantas medicinais do Cerrado da Universidade Católica de Goiás/UCG	
Botânico professor da Universidade Federal de Goiás /GO	

Quadro 04 – Autores da Cartilha: Nossas Plantas, Nossas Saúde.

Fontes: Nossas Plantas, Nossas Saúde, 1998; entrevista com a Coordenadora Diocesana da Pastoral Saúde Diocese de Goiás/GO em 11/12/2009.

Org: Borges: V. C. 2009.

Importa ainda sublinhar que o trabalho com plantas medicinais consente também a valorização de outros aspectos da cultura do Povo Cerradeiro:

A gente resgata uma série de coisas a partir desse processo, não só a cultura dos remédios, mas uma série de coisas que tava perdido no passado, a catira, as fiandeiras que fiam, tecem. Então, essas coisas assim são importantes de resgate (CDPSDG, Goiás/GO, 11/12/2009).

Assim, as relações estabelecidas nessa rede social contribuem para a cultura do Cerrado. Como é sabido, o povo que habita esse bioma possui uma grande variedade de modos de vida, a qual tem sido impactada pelo modelo de “modernização” do campo que se implantou, principalmente, a partir da década de 1970. No capítulo 3, abordaremos esse problema.

No que tange aos gastos, os trabalhos da rede de sociabilidade da Pastoral da Saúde da Diocese de Goiás/GO contou, em 1993, com uma ajuda substancial da agência “Desenvolvimento e Paz”, do Canadá, e da ‘Dreikonigsakition’, da Áustria. Os recursos financeiros provenientes destas instituições já estavam acabando e não teriam continuação. Portanto, para gerar renda, surgiu a ideia de formar farmacinhas comunitárias em cada regional da diocese (Serra Dourada, Uru, Vale do São Patrício e Rio Vermelho). Em que:

A idéia das farmacinhas surgiu a partir de discussões para tornar o trabalho da Pastoral da Saúde sustentável já que necessitam de recursos financeiros para continuar seu trabalho. A igreja não tem dinheiro pra oferecer, sem essas farmacinhas, o trabalho ia para água abaixo (CDPSDG, Goiás/GO, 11/12/2009).

A materialização das “farmacinhas” se concretizou e os produtos que são vendidos, segundo relato da coordenadora, movimentam parte dos recursos financeiros para o desenvolvimento das atividades da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO. Por atender as várias comunidades, seja nas áreas urbana ou rural, a entidade necessita custear, principalmente, combustível.

Para conhecer mais sobre o papel das farmacinhas da pastoral, a seguir discutimos esse assunto. Porém, cabe ainda remarcar que além de possuir essas farmacinhas, alguns atores da rede de sociabilidade possuem as farmacinhas caseiras²² em suas residências e comercializam ou doam seus produtos, tornando-se também referências, em suas comunidades, em terapia popular de plantas medicinais.

1. 5 - As Farmacinhas da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO: Referência de Resistência do Território

As farmacinhas da Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO, como destacado, surgiram de discussões da rede de sociabilidade da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, que sinalizaram ser necessária a criação de uma atividade comercial para sua sustentabilidade financeira. Alicerçadas por essas redes, surgiram as farmacinhas, em que há a socialização de dificuldades, desafios, conquistas, sucessos, bem como fluxos de experiências, sobre o modo do saber-fazer de seus remédios caseiros e no tratamento das enfermidades locais.

Um aspecto a ser sublinhado é que essas farmacinhas servem para dar mais visibilidade ao trabalho com plantas medicinais e fitoterapia popular, uma referência no território da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO. O saber-fazer de seus remédios caseiros segue uma tradição intrínseca à cultura do Povo Cerradeiro. “[...] o território pode ser

²² A farmacinha caseira utiliza o mesmo espaço da cozinha doméstica da família, com algumas adaptações para se preparar os remédios caseiros. Esses espaços contam com estruturas básicas como mesa, pia com água corrente, fogão. Os utensílios, materiais e insumos geralmente são separados dos utilizados na cozinha da família. A farmacinha comunitária possui praticamente as mesmas características da caseira, mas se diferencia dela por possuir espaço próprio, aberto ao público, em local específico na comunidade. Como nas farmacinhas caseiras, a estrutura utilizada é simples e, geralmente adaptada: um ou dois cômodos e um banheiro, além de uma horta de plantas medicinais (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009, p. 44).

concebido a partir da imbricação de múltiplas relações de poder, do poder mais material das relações econômicas-políticas ao poder mais simbólico das relações de ordem estritamente cultural “(HAESBERT, 2004, p.79).

Destarte, as farmacinhas são uma resistência de poder frente às multinacionais, indústrias farmacêuticas e, em alguns casos, até mesmo para as farmácias de manipulação que enveredam para os fitoterápicos. Há, em determinados lugares de abrangência da Pastoral da Saúde Diocese/GO, a presença também desse último tipo de comércio e seus empresários consideram as farmacinhas, apenas como suas concorrentes, pois os preços daquelas são inferiores aos seus.

A visão restrita ou a falta de informações impedem o entendimento de que essas farmacinhas têm servido também como guardiãs de um conhecimento popular. Existe uma erosão cultural, são poucos os raizeiros/as no Cerrado e os jovens não estão interessados nesse ofício. Essa discussão é retomada no capítulo seguinte, ilustrando que os próprios raizeiros, que participam desta pastoral, comungam com a opinião de que as farmacinhas são uma opção que garantirá o saber-fazer de seus remédios, para além de seus familiares.

A Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, dispõe de seis farmacinhas em funcionamento²³ (figura 07). Em visita a quatro delas (Goiás/GO, Buriti/GO, Itaberaí/GO e Itapuranga/GO), constatamos a importância da rede de sociabilidade para seu funcionamento. Os fluxos de informações por meio de cursos de formação e encontros direcionados especificamente por esta instituição, como já se mencionou, possibilitaram certas padronizações. Praticamente, os mesmos tipos de remédios estão presentes nas farmacinhas e, nas suas produções, similarmente, procuram atender determinadas exigências de manipulação, embalagem e rotulagem. As trocas ainda permanecem, os atores da rede ao aprendem algo novo, repassam, seja por meio da coordenadora da pastoral que difunde esse conhecimento, seja pelas novidades repassadas nos encontros que acontecem.

²³ Quatro foram fechadas (Sanclerlândia/GO, Britânia/GO, Santa Fé de Goiás/GO e Itaguarú/GO). A falta de gerenciamento adequado foi o motivo alegado.

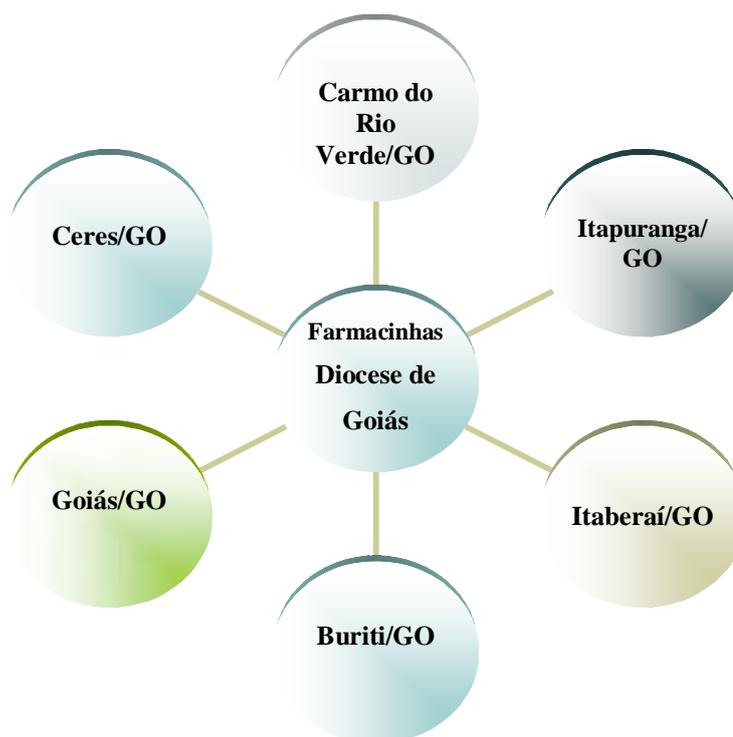


Figura 07 – Esquema das farmacinhas da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO.
Fonte: Coordenadora Diocesana da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, 2009.

Por estarem em uma territorialidade que aglutinou as redes de sociabilidade, as farmacinhas da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO possuem muitas características em comum. Assim, a seguir, apresentamos a de Goiás/GO e de Buriti/GO. Esperamos, a partir desse recorte, reforçar a importância delas no saber-fazer dos remédios caseiros, na valorização da biodiversidade do Cerrado, seja quanto ao uso das espécies de sua flora, seja como uma prática cultural.

1.5.1 – A Farmacinha de Goiás /GO

A farmacinha de Goiás/GO iniciou suas atividades em 1998. A princípio, vendia dois produtos: a multimistura e o xarope. Essa comercialização ocorria em um dos espaços da Igreja Católica, especificamente na recepção da catedral da cidade. Em 2004, os responsáveis alugaram o prédio onde está até hoje, localizado no centro histórico desse espaço urbano. A mudança representou a consolidação do trabalho, permitindo maior visibilidade dos produtos. Este foi um dos pontos destacados pela coordenadora do lugar:

Quando mudamos para um prédio específico para atendermos as necessidades da farmacinha, para vendermos os remédios e os produtos da farmacinha, nosso trabalho de vendas também aumentou. Passamos a ficar mais visíveis, as pessoas se identificaram cada vez mais, com os produtos de plantas medicinais que fazemos (CDPSDG, Goiás/GO, 20/07/2008).

Uma das particularidades do prédio é que, juntamente com a farmacinha, há também à disposição para venda alguns produtos e artesanatos produzidos por trabalhadoras rurais, que vivem em assentamentos, acampamentos e chácaras de Goiás/GO, e também em municípios vizinhos. Trata-se de uma parceria com a Comissão Pastoral da Terra, Diocese de Goiás/GO. A junção de funções em um mesmo lugar levou à denominação “Casa da Agricultura Familiar” (figura 08). No interior do prédio, na parte comercial, há decorações rústicas, que nos remetem a algumas lembranças de fazendas tradicionais do Cerrado (figuras 09 e 10).



Figura 08 – Frente da Casa da Agricultura Familiar - Goiás/GO.
Autora: BORGES, V. C. (Agosto de 2009).



Figura 09 e 10 – Parte interna da Casa da Agricultura Familiar – Goiás/GO.
 Autora: BORGES, V. C. (Agosto de 2009).

Ainda com relação ao artesanato das trabalhadoras rurais, a ideia surgiu para complementar sua renda e proporcionar-lhes mais autonomia. As mulheres afirmam que, apesar de ajudarem no trabalho direto das atividades do campo, seus cônjuges as impedem de adquirir determinados produtos pessoais considerados, por eles, supérfluos.

Uma das funcionárias da farmacinha relatou que a procura pelo artesanato é pequena e, normalmente, são adquiridos por turistas estrangeiros. A justificativa apontada é que as peças possuem um acabamento inferior em relação ao que é produzido nas demais lojas da cidade. Há, ainda, uma valorização do belo em detrimento do que representa o trabalho expresso. Os produtos mais vendidos por essas mulheres são: ovo caipira, rapadura, doce de leite e bucha vegetal.

A farmacinha é gerida pela mesma coordenadora Diocesana da Pastoral da Saúde de Goiás/GO. Além dela, há duas funcionárias que vendem produtos ao público, ajudam na limpeza e manipulação dos remédios caseiros e na confecção do pão integral. Há um revezamento de turno e elas trabalham meio período cada uma, recebendo como pagamento meio salário mínimo²⁴. A figura do profissional farmacêutico - exigência da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ANVISA – é ausente.

²⁴ Esse fato descaracteriza a concepção do que poderia ser uma farmacinha comunitária, já que o ideal seria, a partir de saldo líquido, dividir o lucro em partes iguais entre as participantes.

O conhecimento sobre plantas medicinais do Cerrado por parte da coordenadora é atribuído a certos saberes que já tinha adquirido através de gerações. Os cursos de formação que recebeu da pastoral também foram destacados por ela: “O mestre maior de todo esse trabalho e minha formação é o doutor Evandro²⁵” (CDPSDG, Goiás/GO, 12/09/2009).

Com relação às duas funcionárias, grande parte de seus aprendizados sobre plantas medicinais e remédios caseiros está vinculada ao contato diário com a coordenadora. Tais ensinamentos ocorrem principalmente na produção dessa fitoterapia popular. Funde-se teoria e prática, no contexto de um saber-fazer. “As farmacinhas se constituem em verdadeiros laboratórios culturais, onde são cotidianamente experimentados e confirmados conhecimentos tradicionais como fórmulas de remédios caseiros, diagnóstico popular de doenças, processos de cura, entre outros” (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009, p. 49).

Deve-se destacar que, em certos momentos de visitas agendadas ou casuais, foi possível perceber uma preocupação em atender, na medida do possível, normas de higiene no espaço da farmacinha, no que se refere à limpeza do ambiente, ao uso de avental, touca e máscara. A busca pela qualidade na produção dos remédios caseiros também é evidenciada pelo uso de uma balança de precisão para saber a quantidade certa de matéria-prima vegetal (Figura 11).



Figura 11 – Coordenadora da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, no espaço interno da farmacinha de Goiás /GO.

Autora: BORGES, V. C. (Agosto de 2009).

²⁵ Ainda hoje, mesmo um pouco distante da Pastoral, ele é consultado via telefone, quando aparecem casos novos de tratamento de doença, foi o que relatou a Coordenadora Diocesana da Pastoral da Saúde de Goiás/GO.

A preparação e o armazenamento dos remédios caseiros ocorrem no mesmo prédio de sua comercialização (figura 12). O lugar, na medida do possível, atende às necessidades essenciais, segundo a coordenadora. Ela justificou que não ocorre a compra de muitas plantas medicinais para não haver o risco de perda, já que existe o prazo de validade estabelecido, não sendo necessário ter grandes dimensões para armazenagem. Em relação ao preparo, há escala por tipo de remédios. Usa-se, desse modo, menos utensílios e o ambiente de trabalho não fica sobrecarregado.

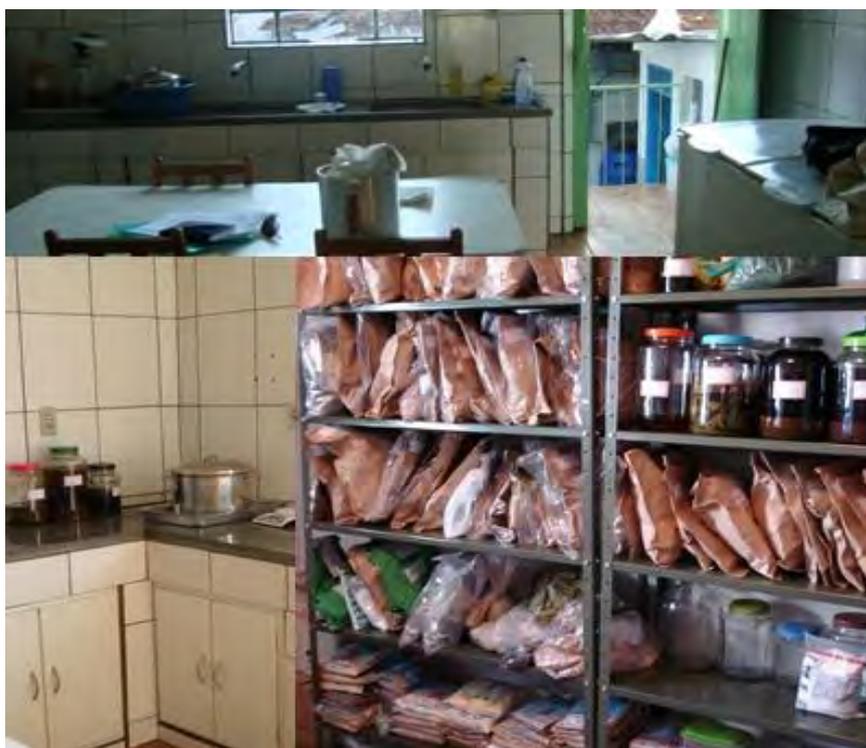


Figura 12 – Parte interna da Casa da Agricultura Familiar - Goiás/GO, área de manipulação e armazenamento.

Autora: BORGES, V. C. (Agosto de 2009).

Em sua produção, a farmacinha dispõe de garrafada, tintura, composto, xarope, pomada, creme, sabonete, pílula, bala medicinal, óleo medicado, pó, chá (planta seca) e multimistura; são aproximadamente 52 tipos de produtos. Seus remédios caseiros, segundo as funcionárias, procuram atender a certas exigências de manipulação, como embalagens específicas para cada tipo de produto, rotuladas com as indicações do nome da planta utilizada, a quantidade da dosagem, o prazo de validade e o preço (figura 13).



Figura 13 – Alguns remédios caseiros produzidos pela farmacinha de Goiás/GO.

Autora: BORGES, V. C. (Agosto de 2009).

A respeito disso, a farmacêutica Laureano (1999), aponta o seguinte:

- os medicamentos manipulados para fins fitoterápicos precisam estar adequadamente embalados, rotulados e com a procedência identificada;
- as embalagens devem ser apropriadas para cada produto. Cremes, pomadas e pastas de consistência sólida devem aparecer em frascos de plásticos, de boca larga e cor clara, preferencialmente. O peso do produto deve estar inscrito no rótulo;
- preparações líquidas como os xaropes, tinturas e óleos, dentre outras, devem ser embaladas em vidros de cor âmbar para evitar a interferência da luz. O volume deve ser indicado no rótulo;
- no rótulo, deve ser declarada, ainda, a composição da fórmula (nome científico das plantas usadas) com as respectivas quantidades e as demais substâncias usadas como veículos ou excipiente;
- nas tinturas, usar sempre álcool e não misturar outros produtos químicos como a vaselina;
- para que o produto final seja reconhecido como autêntico fitoterápico, usar sempre óleos vegetais e cera de abelha, resinas, própolis, látex e as próprias plantas. Evitar sebos e gorduras de animais com os componentes vegetais;

- em relação à localização, indicar no rótulo o endereço do local de fabricação do medicamento e o nome do responsável. Caso haja firma registrada, anotar o CGC, e, por fim, deve aparecer também a data de fabricação e a data de validade.

No que diz respeito à indicação terapêutica dos remédios caseiros da farmacinha de Goiás/GO, tal informação não aparece nos rótulos dos seus produtos, pois estão cientes de que:

Não deve escrever a indicação (para que serve) do medicamento no rótulo até que a sua composição química e sua comprovação medicamentosa seja estudada e revelada através de pesquisa científica. Assim, uma preparação caseira e artesanal, não tendo o registro de sua fórmula no Ministério da Saúde, não deverá ser comercializada sem que se avise ao consumidor que aquela formulação ainda não foi provada cientificamente e o que o seu uso é de indicação popular. O essencial é que se reconheça a matéria-prima usada, os responsáveis pela preparação e o registro dos procedimentos usados na preparação do medicamento (LAUREANO, 1999, 109).

O atendimento a certas exigências de manipulação foi possível pelo apoio de profissionais técnicos. “Toda a questão que envolve embalagens, rótulos, prazo de validade, pesagem, higienização e outras coisa mais, contamos com a formação inicial de médicos e farmacêutica da farmacinha do hospital da diocese, em Ceres/GO”. (CDPSDG, Goiás/GO, 12/09/2009). Porém, ressalta-se que o saber-fazer dos remédios caseiros da rede de sociabilidade da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO é intrínseco à cultura popular.

Por outro lado, como destacam Ribeiro, Leite & Danta Barros (2005), os critérios utilizados pela legislação brasileira de fitoterápicos desvalorizam a medicina popular, já que a maior parte das plantas utilizadas tradicionalmente pela população ainda não foi avaliada do ponto de vista toxicológico e farmacológico, o que torna proibitivo o seu registro como fitoterápico.

Ainda de acordo com esses autores:

[...] se por um lado a legislação consegue reforçar o critério de segurança e eficácia dos fitoterápicos registrados no Brasil, ela também privilegia de certa forma a incorporação, no nosso mercado farmacêutico, daquelas plantas consideradas exóticas, uma vez que a maioria das obras na literatura colocada como referência não contempla estudos clínicos de plantas da flora brasileira utilizadas na medicina popular. Vale ressaltar que os resultados de segurança e eficácia clínica aceitos pela legislação para o registro dessas drogas vegetais foram obtidos em estudos realizados com população de perfil epidemiológico diferente da brasileira, colocando em questão a necessidade de cautela na transposição desses resultados para nossa população (RIBIEIRO, LEITE & DANTA-BARROS, 2005, p s/n).

Para detalhar o exposto, deve-se mencionar que para a comprovação e lançamento de um fitoterápico no mercado nacional, existem três diferentes opções. A primeira consiste na realização de testes de segurança (toxicologia pré-clínica e clínica) e de eficácia terapêutica (farmacologia pré-clínica e clínica) do medicamento. Dentre as opções, essa é a menos recorrente pelas indústrias, uma vez que é mais onerosa (RIBIEIRO, LEITE & DANTA-BARROS, 2005).

A segunda opção é a apresentação de monografias da droga vegetal presente na formulação do medicamento, atestando sobre esses estudos. Nesse caso, a ANVISA publicou uma Lista de referências bibliográficas para avaliação de segurança e eficácia de medicamentos fitoterápicos, as quais estão dentro de um elenco de pontuação. Para comprovar a segurança e eficácia do fitoterápico, por meio de apresentação de estudos descritos nessas obras, o produto deve atingir, no mínimo, seis pontos (BRASIL, 2004a). “Nesse caso, grande parte das obras refere-se a compêndios internacionais que contemplam estudos realizados principalmente com plantas oriundas de países europeus” (RIBIEIRO, LEITE & DANTA-BARROS, 2005, p s/n).

Como terceira opção tem-se a apresentação de levantamento etnofarmacológico ou de documentações técnico-científicas que avaliem a indicação de uso, a coerência com relação às indicações terapêuticas propostas, ausência de risco tóxico ao usuário e comprovação de uso seguro por um período igual ou superior a 20 anos (BRASIL, 2004b).

Mesmo sem dispor de nenhuma dessas opções, para registrar seus remédios caseiros, a farmacinha de Goiás/GO resiste e segue valorizando a cultura popular do Povo Cerradeiro, bem como o uso de espécies do Cerrado. Em sua produção terapêutica, aproximadamente 43% são provenientes da rica flora desse bioma (Quadro 05).

Remédio caseiro	Planta Utilizada (Nome Popular)
Amaroleite em pó	Amaroleite
Composto chapéu-de-couro	Cavalinha, chapéu-de-couro
Composto de Boldo	Boldo, camomila e carqueja
Composto de cânfora	Limão, cânfora, buchinha e gengibre
Composto de Erva Santa-Maria	Erva Santa-Maria, Semente de abobará, hortelã (pimenta) e semente de mamão
Composto de melissa	Melissa, mulungu, camomila e maracujina
Composto de quebra-pedra	Quebra-pedra, cavalinha, carqueja, tansagem e erva-tostão.
Composto Sanativo	Angico, barbatimão e aroeira
Elixir de hortelã	Hortelã-pimenta
Espinheira-Santa em pó	Espinheira-Santa
Garrafada Mil em Ramas	Mil-em-ramas, boldo, gengibre, sálvia, algodão e canela
Garrafada afrodisíaca	Marapuama, catuaba (amazônica), cravos, canelas, folha de abacate, melissa, sálvia, nó-de-cachorro
Garrafada de Baru	Baru

Garrafada de reumatismo	Chapéu-de-couro, unha-de-gato, mentrasto e mano-cá
Garrafada depurativa	Velame-branco, mama-cadela, unha-de-gato, boldo, carobinha, algodãozinho
Garrafada p cisto no ovário	Velame, algodãozinho, unha-de-gato e uxi-amarelo
Garrafada p/ engravidar	Pê- de- perdiz, cavalinho, João-da-costa, Artemísia, velame-branco
Garrafada p/ infecção	Velame-branco, unha-de-gato, alfazema, João-da-Costa, eucalipto, salsaparilha e erva-tostão
Gengibre cristalizado	Gengibre
Multimistura (Gérmén)	Farelo de trigo, farelo de arroz, gérmén de trigo, pó de ostra, folhas de mandioca e batata-taioba
Óleo de angico	Angico e girassol
Óleo de Buriti	Buriti
Óleo de copaíba	Óleo-de-copaíba
Pacote de sementes de abobará	Sementes de abobará
Pílula de babosa	Babosa
Pomada de Confrei	Confrei e tansagem
Pomada milagrosa	Folha de algodão, guiné, Santa-Maria, jaborandi, alfavaca, arnica, abacate e eucalipto
Pomada p/hemorroidas	Erva-de-bicho, confrei, tansagem, babosa e cânfora
Pomada Pacari	Pacari e cânfora
Pomada rachadura de pé	Flor-de-pequi, tansagem e confrei
Solução ²⁶ de açafão	Açafão
Solução de jequitibá	Jequitibá
Tintura Artemísia	Artemísia
Tintura Barbatimão	Barbatimão
Tintura calunga	Calunga
Tintura da Babosa	Aloe-Vera
Tintura de abate	Abacateiro
Tintura de alho	Alho
Tintura de Amora	Amora
Tintura ²⁷ de carqueja	Carqueja-amarga
Tintura de colônia	Flor de colônia
Tintura de ipê-roxo	Ipê-roxo
Tintura de mentrasto	Mentrasto
Tintura de Roma	Romã
Tintura de Sálvia	Sálvia
Tintura jatobá	Jatobá
Tintura mulungu	Mulungu
Tintura Pacari	Pacari
Tintura Pata-vaca	Pata-vaca
Tintura tansagem	Tansagem
Vinagre de maçã	Maçã
Xarope	Abacaxi, guaco, assa-peixe, cravo, canela, hortelã-açafrão, angico, erva-de-Santa-Maria e tansagem

Quadro 05 - Principais remédios caseiros da farmacinha de Goiás/GO - Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO.
Fonte: Pesquisa de campo, agosto de 2009 e setembro de 2010, e Coordenadora Diocesana da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO.

A variedade de espécies medicinais do Cerrado mais utilizadas no Estado de Goiás pode ser constatada nos trabalhos de Massarotto (2009), Rigonoto (2005), Silva (2007), Souza e Felfili (2006), Rizzo et al (1999), Sousa, (2001), Vila Verde, Paula & Carneiro (2003). Para

²⁶ Solução: Adiciona glicerina

²⁷ Tintura: Massequeada no álcool de cereais ou pinga de alambique

o contexto de outros lugares de abrangência desse bioma, tem-se a contribuição dos seguintes pesquisadores: Almeida et al (1998), Borges (2009), De La Cruz (2008), Moreira & Guarin-Neto (2009), Rodrigues (2002), Rodrigues & Carvalho (2001), Siqueira (1981 e 1982), Vieira e Martins (1996).

O uso dos produtos mantém uma tradição, tendo a farmacinha de Goiás/GO um fluxo mensal médio de 450 sujeitos sociais, como base de sua clientela. Ocorre uma procura maior pelos seguintes remédios caseiros: Garrafadas de Baru, Infecção e Reumatismo; Pó de Espinheira-Santa e Amaroleite; Vinagre de Maçã; Composto de Boldo; Solução de Jequitibá; Tintura de Jatobá; Composto de Melissa; Bala de Gengibre, Multimistura e Xarope. Com relação aos dois últimos, são vendidos praticamente todos os dias.

A procura excessiva por esses dois produtos mostra que os remédios caseiros da farmacinha são subestimados. Parte dessa questão é associada à política de saúde que se adota no Brasil, que, de forma geral, não prioriza o tratamento de enfermidades com plantas medicinais, remédios caseiros e fitoterápicos. “Algumas médicas e médicos das cidades ainda costumam receitar medicamentos das farmacinhas, sendo mais frequentes as multimisturas e xaropes” (OLIVEIRA, E., 2008, p. 44).

De acordo com a coordenadora da farmacinha, a clientela que predomina é de baixa renda. Contudo, nos últimos anos, aumentou a procura dos produtos pela classe média. Independentemente do público²⁸, o consumo dos produtos tem crescido acentuadamente, salientou.

Parte do consumo de plantas medicinais e remédios caseiros em Goiás/GO é atribuído às atividades da pastoral, por meio de sua atuação na Educação Popular da Saúde (como mencionamos), que contribui com reflexões, na comunidade, sobre os benefícios dessa terapia para o tratamento de certas enfermidades, relatou a coordenadora. É oportuno esclarecer que a procura de remédios produzidos com plantas medicinais do Cerrado é maior entre os sujeitos que vivem na área urbana:

O pessoal da roça a partir de nossa fala aprende e faz, enquanto que os da cidade tem dificuldades de encontrarem as plantas do Cerrado e acaba comprando. Agora quando se é remédio de horta, quase todos fazem, cada um tem sua plantinha (CDPSDG, Goiás/GO, 03/09/2009).

²⁸ Há que se destacar que Goiás/GO, por ser uma cidade turística, recebe pessoas de várias localidades. Assim sendo, turistas que compram e gostam, continuam tendo acesso aos remédios via pedidos por telefone e entregas por correio.

O espaço da farmacinha não é apenas para a comercialização de plantas medicinais e fitoterapia popular, mas também de informações e orientação sobre a prevenção de doença, alimentação e forma de tomar os remédios indicados, um atendimento humanizado. O diálogo com os clientes permite reforçar os laços culturais, com a recordação de como os pais e avós tratavam de certa enfermidade com um tipo de planta e os resultados positivos que alcançavam, e lhes dá satisfação em saber que naquele lugar se pode adquirir tais produtos.

Assim, em um dos momentos de observação, verifiquei alguns casos denominados “Consulta balcão”. Os sujeitos comentam sobre o sintoma de determinada enfermidade e, a partir de uma conversa estabelecida, realiza-se o diagnóstico e os remédios são indicados. Em alguns casos, as funcionárias apenas orientaram a melhora na alimentação. Esses fatos indicam a credibilidade e a confiança que se atribui à farmacinha.

Apesar da contribuição à medicina popular, a farmacinha não dispõe de ajuda financeira de nenhuma instituição governamental e, por isso, apresenta uma série de dificuldades para continuar seu trabalho. Nesse sentido, foi relatado que, se tivesse de adotar todas as exigências da ANVISA, seria impossível seu funcionamento:

Andamos na contra mão da história, se você percebe a ANVISA. A gente tem tentado assim fazer as coisas com muita boa qualidade e com toda a higiene necessária. Mas nós não temos o aval da ANVISA, que pode fechar a farmacinha a qualquer momento e comprometer todo esse trabalho. Eles querem comparar uma farmacinha - com seu jeito tradicional e sem perder de vista a qualidade de seus remédios - com uma multinacional. É meio discrepante isso aí, o tratamento não pode ser igual. Exigir de nós equipamentos caríssimos nós não damos conta de comprar (CDPSDG, Goiás/GO, 03/09/2009).

Tal situação está presente em outras comunidades, como descrevem Evangelista & Laureano (2007, p.9):

Os grupos comunitários expressam muita preocupação por prestar um serviço informal de saúde à comunidade sem o seu reconhecimento por políticas públicas. O principal receio é o de que a vigilância sanitária feche a farmacinha, aplique multas ou mesmo mova um processo judicial contra as pessoas responsáveis pelo trabalho.

Parte desse problema, já discutido na literatura sobre medicina popular, consiste na ausência de políticas públicas de autorregulação do setor, que apresenta um saber-fazer específico. A ANVISA ainda não incorporou uma fiscalização que reconheça as práticas dos conhecimentos populares.

A receita dos rendimentos da farmacinha contribui com o combustível para deslocamento nas várias regionais da Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO, custeia os

gastos com aluguel do prédio, salários de funcionários, telefone, água, luz e insumos (materiais de escritório, limpeza, embalagens para os remédios, produtos para fabricação do pão integral e plantas medicinais), dentre outras despesas. Existe uma prestação de contas junto à Diocese de Goiás/GO²⁹.

Em relação à aquisição de espécies do Cerrado para a fitoterapia popular da farmacinha, segundo a coordenadora, grande parte delas é proveniente do projeto de plano de manejo de plantas medicinais, assunto que trataremos posteriormente. A procura por esse tipo de comércio tem aumentando, “se recorria em certos momentos à busca por plantas do Cerrado nas áreas próximas. Nos últimos anos, com a grande quantidade de serviço na farmacinha, essa prática tem sido abandonada” (CDPSDG, Goiás/GO, 03/09/ 2009).

1.5. 2 - A Farmacinha de Buriti/GO

Em Buriti/GO, a Pastoral da Saúde e a farmacinha são coordenadas por uma mulher de 56 anos, à frente do cargo há mais de 13 anos. Trata-se de uma pessoa com muita determinação e coragem, que tem o reconhecimento do seu trabalho pela comunidade local e pela instituição.

Nesse tempo de atuação, essa pastoral constituiu um referencial no atendimento aos mais pobres, uma singularidade que passou a ser reconhecida, tornando-se uma identidade. “[...] identidades territoriais escolhem-se (ou concomitantemente, reconstroem) espaços e tempos. Geografia e história para moldar uma identidade” (HAESBAERT, 2007, p.44).

A fim de consolidar e proporcionar o crescimento das atividades da Pastoral da Saúde Diocese de Buriti/GO, sua coordenadora doou um terreno, no centro de Buriti/GO, e conduziu a construção de um prédio próprio, com obra finalizada em 2006 (figura 14). Todavia, quando iniciou suas atividades, em 1996, com a venda da multimistura, do xarope e das garrafadas, contou com o espaço oferecido dentro da própria Igreja Católica, assim como a farmacinha de Goiás/ GO.

²⁹ Não tivemos acesso a esses documentos.



Figura 14 – Frente da farmacinha de Buriti/GO.
Autora: BORGES, V. C. (Agosto de 2009).

Os materiais de construção para edificação do prédio foram custeados por doações e, principalmente, com o trabalho das mulheres que participam e participavam da pastoral. Os recursos financeiros acumulados por elas foram provenientes de um convênio com a prefeitura local, que adquiria os remédios de diabetes e hipertensão produzidos pela farmacinha de Buriti/GO. Esse fato foi também descrito por Oliveira, E. (2008, p.56):

Desde 2005, a farmacinha fornecia 50% dos remédios que eram doados a portadores e portadoras de diabetes e hipertensão. A outra metade era composta por medicamentos alopáticos do SUS. Para a prefeitura, a compra de remédios da farmacinha apresentou-se como uma solução eficaz e barata para os problemas de aquisição de remédios para o município, além de valorizar a cultura e a economia local.

Esse convênio foi rompido em 2009. Para a coordenadora da Pastoral da Saúde de Buriti/GO, tal fato está relacionado com a finalização de mandato eleitoral municipal.

Nas últimas eleições meu marido que já foi vereador desta cidade saiu candidato a vice-prefeito. Foi uma disputa feia e perdemos. Trabalhei muito para ajudar meu marido e para afetar minha pessoa, os que estão agora no controle da prefeitura não querem saber de nada que venha da Pastoral da Saúde (Coordenadora da Farmacinha de Buriti/ GO, Buriti/GO, 18/08/2009).

Ações como essa já se tornaram habituais na realidade de administrações públicas brasileiras. Em alguns municípios, não se dá prosseguimento a determinados *labores* da

gestão da oposição após eleições. No caso envolvendo a Pastoral da Saúde de Buriti/GO, rompeu-se um trabalho de aproximadamente quatro anos. Dentre os ônus gerados, podemos enumerar: perda econômica para os cofres públicos municipais, desvalorização de uma atividade financeira endógena e de uma cultura local por meio de saber-fazer dos remédios caseiros, e por fim, diminuição da qualidade de vida dos sujeitos que recorriam a essa opção terapêutica, que apresenta menos efeitos colaterais para o organismo.

Os remédios para diabetes e hipertensão da Pastoral da Saúde de Buriti /GO demonstram eficácia. Por um período, foram capazes de controlar os transtornos dessas enfermidades. Uma referência que poderia servir para ajudar a regulamentar seu uso em escala nacional, uma ação pontual que merece uma atenção especial.

Ainda no que diz respeito ao novo prédio da Pastoral de Saúde de Buriti/GO, é oportuno esclarecer que não houve uma preocupação em ter uma área comercial (figura 15). Existem indicações que isso seja atribuído à pouca procura por compras. Não que haja ausência ao consumo, o que ocorre é uma particularidade: grande parte dos remédios caseiros produzidos são doados. “As pessoas não têm dinheiro para comprar, então a gente então doa” (Coordenadora da Farmacinha de Buriti/ GO, Buriti/GO, 18/08/2009).



Figura 15 – Parte interna da farmacinha de Buriti/GO.
Autora: BORGES, V. C. (Agosto de 2009).

O espaço interno da farmacinha de Buriti/GO possui também uma parte separada para armazenamento e outra para a manipulação de seus remédios caseiros. Há, igualmente, em relação a farmacinha de Goiás/GO, uma preocupação em atender certas exigências em sua produção, principalmente nas embalagens (figura 16). Expande similitudes no tipo de produção da terapia popular com a rede de sociabilidade da Pastoral da Saúde Goiás/GO, há seus fluxos.



Figura 16 – Alguns remédios caseiros produzidos pela farmacinha de Buriti/GO
Autora: BORGES, V. C. (Agosto de 2009).

Uma particularidade da coordenadora da Farmacinha de Buriti/ GO é sua capacidade de “inventar” novas fórmulas de remédios e valorizar alguns rituais. Antes de ser voluntária da pastoral, tinha certo conhecimento sobre planta medicinais, adquirido por meio de seus pais. Ao participar do curso de formação, a partir dessa rede de sociabilidade, e começar a fazer os remédios, resgatou lembranças dos tempos pretéritos sobre a interferência da lua no processo do saber-fazer. Segundo ela:

No curso de formação da Pastoral da Saúde, foi pedido para a gente resgatar uma série de coisas antigas. Aí eu fui lembrando o que meu pai fazia, a minha mãe o jeito que era. Aí então a gente foi lembrando, aí pensei vou trabalhar com a lua. Aí eu falei nos grupos para as mulheres, tinha duas que eram encrenqueiras e não aceitavam. Diziam que isso não tinha nada a haver com remédio. Todo dia é santo, e coisa e tal, tal e tal. Eu falei mais eu vou fazer como experiência e fiz. Um dia eu coloquei as plantas, na mingunte trabalhei com as raízes é uma perfeição e na nova com as folhas. Não é que não vale o remédio não, vale mais é que vale o duplo de planta para valer aquele efeito. Então nós começou a trabalhar na lua e Deus

abençoou que foi uma benção (Coordenadora da Farmacinha de Buriti/ GO, Buriti/GO, 18/08/2009).

A farmacinha de Buriti/GO não tem funcionários/as; cerca de seis mulheres voluntárias realizam as tarefas. Elas se reúnem semanalmente e fazem os remédios caseiros em sistema de mutirão. No saber-fazer do ofício, há um fluxo de experiências diversas, que inclui desde o próprio fazer tradicional entrelaçando com os relatos dos resultados alcançados na cura pelo uso de certos remédios caseiros. Assim, esses momentos também fortalecem essas mulheres, propiciando confiança para continuarem e ou indicarem a fitoterapia popular que praticam.

Os poucos lucros obtidos com a comercialização dos produtos da farmacinha de Buriti/GO são divididos entre suas voluntárias ³⁰. Segundo seus depoimentos, a renda é insignificante e não permite a contratação do profissional farmacêutico. A coordenadora ainda salientou que aquele lugar não atende todas as exigências da ANVISA. “Existe gente que só pode contar com o trabalho da pastoral aqui na cidade, em se tratando de saúde. Os fiscais acabam fazendo vista-grossa.” (Coordenadora da farmacinha de Buriti/ GO, Buriti/GO, 18/08/2009). Há, no lugar, uma territorialidade em que o tecido social se constitui pela solidariedade, tão benéfica que os representantes legais preferem omitir suas irregularidades.

Com relação à ANVISA e às farmácias populares, Oliveira, E. (2008, p.61), argumenta:

[...] algumas das medidas exigidas pela Agência são fora da realidade das farmacinhas visitadas e extremamente dispendiosas se implementadas. O “fetiche” de adequar as farmacinhas a essas medidas sanitárias é justamente para atuarem dentro da ‘legalidade’ federal que gera um ideal de “farmácia modelo”. Criar uma “farmácia modelo” se assemelha a um processo civilizador. No fundo, trata-se de domesticar a “magia” da medicina popular, purificá-la de suas imperfeições ameaçadoras e transformá-la em ciência.

Realmente, a necessidade de ter modelos de farmácias para atender as atuais normas e parâmetros da lei, merece críticas e necessita de uma urgente revisão. As farmacinhas populares da territorialidade da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO possuem realidades culturais diferentes e orçamentos financeiros escassos.

Em oposição a esse modelo, a Farmacopeia Popular do Cerrado (2009, p. 46), apresenta 3 critérios básicos para a prática da medicina popular desenvolvidos em uma farmacinha caseira ou comunitária, que apresentamos aqui:

³⁰ Para ampliar suas rendas, em parceria com a Pacari, as mulheres que participam da Pastoral de Saúde de Buriti/GO criaram a Fundação Ipê. Assim, participam da produção de cosméticos feitos com o óleo de buriti.

- a qualidade de uma planta medicinal de ser certificada pela sua história de origem, através da avaliação de todas as etapas pelas quais a planta passou desde o seu cultivo ou extrativismo sustentável, até o seu beneficiamento para ser transformada em remédio caseiro;
- as boas práticas populares adotadas dentro de uma farmacinha devem abranger desde os procedimentos para se preparar cada tipo de remédio caseiro, até as condições da estrutura da farmacinha e os equipamentos e utensílios utilizados;
- a indicação de uso de uma planta medicinal para se preparar um remédio caseiro deve ser necessariamente validada pelo conhecimento tradicional de geração em geração.

Esses critérios possuem questões interessantes para a proposta de autorregulação da medicina popular no contexto das farmacinhas (Detalhes quadro 06). Existe uma preocupação que abrange desde a qualidade da planta, o preparo do remédio, até a sua indicação, não descaracterizando um saber-fazer tradicional. “A elaboração de critérios para as atividades de uma farmacinha não deve interferir na diversidade cultural dos ‘modos de fazer’ e, principalmente não deve modificar as receitas tradicionais dos remédios caseiros” (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009, p. 49).

Informadas, e procurando atingir a almejada autorregulação, as voluntárias da farmacinha de Buriti/GO, dentre suas atividades, possuem também uma horta, formada, principalmente, de espécies medicinais. Foram plantadas algumas espécies exóticas e do Cerrado, a opção foi por aquelas mais recorrentes para tratar as enfermidades vividas localmente (figura 17).



Figura 17 – Horta da farmacinha de Buriti/GO.
Autora: BORGES, V. C. (Agosto de 2009).

A origem das plantas medicinais	Boas práticas de preparação de remédios caseiros	A validação do uso das plantas medicinais pelo conhecimento tradicional
A qualidade da planta depende: da identificação correta da espécie, do seu cultivo orgânico ou seu extrativismo sustentável; do processo de secagem em temperaturas adequadas; de seu armazenamento adequado e do transporte sem contaminações.	Ao preparar os remédios caseiros, deve-se considerar os procedimentos de: limpeza e esterilização dos materiais; as formas de utilização de utensílios e equipamentos; pesos e medidas; o uso e reciclagem de embalagens; a elaboração de rótulos e o destino do lixo produzido no local.	Essa proposta se baseia em um livro que registra os conhecimentos tradicionais dos raizeiros e suas experiências no trabalho com as farmacinhas. A Pacari coordenou e lançou o livro: Farmacopeia Popular do Cerrado, lançado em outubro de 2009.
As plantas medicinais aclimatadas no Brasil (hortelã, babosa, cidreira, alecrim etc) são geralmente cultivadas em hortas e quintais. Para avaliar a qualidade dela, deve-se levar em consideração: proximidade com fossas sanitárias; presença de animais domésticos como cachorros e gatos; proximidade de rodovias e exposição a gases de automóveis; qualidade da água de irrigação.	Quanto à estrutura das farmacinhas, deve apresentar: superfícies com revestimentos laváveis, como pisos, paredes e bancadas; locais próprios para se armazenar insumos, embalagens e plantas; existência de forro no teto; ausência de mofo nas paredes; e a existência de banheiro em boas condições de uso.	Espera-se, assim, a validação dos remédios caseiros dentro da prática da medicina popular.
A coleta das plantas nativas deve seguir as seguintes informações: quantidade de planta que nasce em uma determinada área; se sua ocorrência é isolada ou em grupo; qual a maneira e a quantidade que se deve coletar da parte da planta a ser utilizada; a melhor época e periodicidade para fazer uma coleta; qual a forma de reprodução da planta, entre outras.	Registro de informações sobre o número de pessoas atendidas por mês e as respectivas doenças diagnosticadas.	

Quadro 06 – Critérios para prática das farmacinhas populares.

Fonte: Farmacopeia Popular do Cerrado (2009).

Essa farmacinha também possui, próximo ao seu prédio, uma área doada pela prefeitura de Buriti/GO. Ao longo dos anos, foram plantadas ali, sobretudo, espécies do Cerrado, para uso na fitoterapia popular (figura 18).



Figura 18 – Área com espécies de plantas medicinais da Pastoral da Saúde de Buriti/GO.
Autora: BORGES, V. C. (Agosto de 2009).

Por dispor dessas duas áreas de coletar as plantas medicinais, e, quando necessário, ter acesso há algumas fazendas próximas que ainda mantêm o Cerrado, a farmacinha de Buriti/GO dificilmente recorre ao Plano de Manejo de Plantas Medicinais da Reserva Legal da Fazenda Brumado – Goiás/GO, assunto que detalharemos no próximo capítulo.



CAPÍTULO II

2 – LEIS EM QUESTÃO: A PROTEÇÃO DOS CONHECIMENTOS TRADICIONAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS

*Ah, se não fosse Deus
colocar as raízes para nossa cura.*

(Farmacopeia Popular do Cerrado, Comunidade de Goiás/GO, p.183, 2009).

A rede de sociabilidade da Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO tem um trabalho social e voluntário apoiado, principalmente, no saber-fazer ligado às plantas medicinais, uma fitoterapia popular. Busca, para tanto, uma conciliação entre conhecimentos científicos e tradicionais. “Temos que reconhecer a participação e o envolvimento de todos aqueles que são mestres da Pastoral da Saúde. Não podemos esquecer que além do doutor Evandro, os raizeiros são também necessários em nosso trabalho” (CDPSDG, Goiás/GO, 03/09/2009).

Com relação ao conhecimento tradicional referente ao uso de plantas medicinais e demais, que interessam à indústria de biotecnologia³¹, nos últimos anos, passaram a surgir outros olhares valorativos. A Convenção sobre Diversidade Biológica – CBD, face a essa questão, criou leis e tem sido interpretada, internacionalmente, como a principal estimuladora da proteção dos conhecimentos tradicionais. Influenciado por ela, o Brasil passou a ter novas leis nesse sentido. Assim, tais assuntos, incluindo o próprio conceito de conhecimento tradicional, são apresentados nas primeiras seções deste capítulo. Para encerrá-lo, discorreremos sobre a Farmacopeia Popular do Cerrado. Trata-se de uma obra que representa um instrumento para salvaguardar os conhecimentos populares. Seu propósito também é político e contribui para a autorregulação da medicina popular a partir do uso de plantas medicinais. Editado em outubro de 2009, dentre os seus 258 autores distribuídos nos estados de Minas Gerais, Goiás, Tocantins e Maranhão, há a participação dos que estão na rede de sociabilidade da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO.

Complementando o marco legal, em torno das atividades desenvolvidas com as plantas medicinais e fitoterápicos, na próxima seção, abordamos as políticas públicas brasileiras para essa área terapêutica. Conhecer a realidade das farmacinhas comunitárias populares frente às

³¹ A CBD, em seu Artigo 2, refere-se à biotecnologia em sentido amplo, significando “ qualquer aplicação tecnológica que utilize sistemas biológicos, organismos vivos, ou seus derivados para fabricar ou modificar produtos ou processos para utilização específica” (BRASIL, 2000a, p.10).

políticas é um dos pontos pertinentes sobre os quais procuraremos nos debruçar nesta temática.

Na última seção do capítulo, nosso foco será nos atores raizeiros participantes da rede de sociabilidade da Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO. A atuação desses sujeitos sociais tem sido importante nas atividades da instituição, merecendo, por isso, destaque: são eles, sobretudo, que possuem os conhecimentos tradicionais de plantas medicinais.

2.1 – Biodiversidade e Proteção dos Conhecimentos Tradicionais

Os conhecimentos tradicionais, cuja transmissão se processa pela oralidade, acompanham gerações há milênios. Os sujeitos que os detêm, repassam-nos de acordo com a cultura de cada grupo.

Todavia, com os avanços técnico-científicos, os recursos biológicos e genéticos como matéria-prima para as modernas biotecnologias, tornam-se estratégicos. Os segmentos que principalmente se interessam por esses recursos são as empresas atuantes na agroquímica, sementes e farmacêuticas. Certos conhecimentos tradicionais representam um atalho para se obter um novo produto no cenário da biotecnologia, economizando-se tempo e recursos financeiros. Ater-se a esses conhecimentos passa a ser fundamental.

Diante desse contexto econômico, surgem novas leis que tratam os conhecimentos tradicionais de forma fragmentada. Busca-se assegurar direitos, no que diz respeito à repartição dos benefícios dos Conhecimentos Tradicionais Associados³² - CTA à Biodiversidade para a biotecnologia. No entanto, negligenciam-se os demais conhecimentos tradicionais que fazem parte de muitos grupos sociais. A legislação se restringe, de forma geral, a uma visão mercadológica.

Contudo há de se pontuar que, apesar das discussões estarem diretamente ligadas aos detentores dos conhecimentos tradicionais, parece que eles ainda não se deram conta disso, como descreve Dary (2002, p. 94):

En la actualidad existe un debate por los derechos de propiedad intelectual y, es en el caso de las plantas medicinales y los saberes nativos (o art de la localit ), donde existe m s preocupación. Pero, hasta ahora este dilema domina m s al mundo

³² “Informa o ou prática, individual ou coletiva, de comunidade indígena ou de comunidade local, com valor real ou potencial, associada ao patrimônio genético” (BRASIL 2001, p.1).

académico. En las comunidades visitadas para este estudio no parecía existir la inquietud por registrar y guardar celosamente sus conocimientos.

Com base no apontamento, podemos levantar várias especulações, como por exemplo: por que os grupos que detêm os conhecimentos tradicionais não estão preocupados com essa questão? Será que não estão informados sobre esse aparato legal ligado aos Conhecimentos Tradicionais Associados à Biodiversidade? Ou será, ainda, que optaram pela indiferença? De qualquer forma, o assunto é recente, como veremos a seguir.

2.1.1 – A Questão Conceitual: Conhecimento Tradicional

Desde a década de 1990, o debate sobre o conhecimento tradicional ganhou novo enfoque com a sua inclusão no texto da CDB. A questão central está na repartição justa e equitativa dos benefícios oriundos dos Conhecimentos Tradicionais Associados à Biodiversidade e aos seus detentores.

Apesar do texto priorizar certos conhecimentos tradicionais, há algumas mudanças. Antes se contemplava, por instrumentos legais, apenas a legitimação do conhecimento científico, enquanto que o tradicional era estigmatizado como de segunda classe e seus mecanismos de gestão autóctones eram desprezados (RESENDE, 2008).

Porém, tudo isso ainda é incipiente, requer cautelas, sobressaem-se as polêmicas sobre o assunto. A controvérsia inicia-se até mesmo no termo conhecimento tradicional, havendo sempre objeções nas profusões das terminologias: conhecimento tradicional, conhecimento indígena, conhecimento tradicional ecológico ou ambiental, saberes tradicionais entre outros. (SILLITOE, 2004).

No plano internacional, até há alguns anos, as questões da criatividade intelectual das populações tradicionais eram denominadas folclore. Críticas surgiram, pois o termo reproduzia uma visão eurocêntrica arcaica. Assim, [...] “apenas algumas manifestações culturais, e que não eram capazes de englobar outros aspectos da herança cultural de populações tradicionais tais como o conhecimento é que foi cunhado o termo conhecimento tradicional” (BLAKENEY, 1999 apud RESENDE, 2008 p.60).

Dessa forma, um dos autores que apresenta um conceito de conhecimento tradicional é Posey (1996, p. 150), definindo-o como:

[...] um sistema de crenças e práticas características de grupos culturais diferentes. Além de informação geral, existe o conhecimento especializado sobre solos, agricultura, animais, remédios e rituais. Esse conhecimento, freqüentemente, lida com elevados níveis de abstração, tais como noções de espírito e seres ou forças mitológicas. Os povos tradicionais, em geral, afirmam que, para eles, a “natureza” não é somente um inventário de recursos naturais, mas representa as forças espirituais e cósmicas que a vida é o que ela é.

Diegues (2000, p. 30) adota também o termo conhecimento tradicional e tem como conceito: “[...] o conjunto de saberes e saber-fazer a respeito do mundo natural, sobrenatural, transmitido oralmente de geração em geração.” Nota-se que a conceituação é semelhante à de Posey.

Ainda segundo o Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente - PNUMA (2001, p.05), conhecimento tradicional pode ser definido como:

[...] um corpo de conhecimento construído por um grupo de pessoas através de sua vivência em contato próximo com a natureza por várias gerações. Ele inclui um sistema de classificação, um conjunto de observações empíricas sobre o ambiente local e um sistema de auto-manejo que governa o uso dos recursos.

Do exposto notam-se algumas conceituações para conhecimento tradicional e, Resende (2008) lembra que atualmente há uma profusão de definições e também de terminologias: conhecimento tradicional, conhecimento local, conhecimento indígena, conhecimento tradicional ecológico ou ambiental, saber tradicional, conhecimentos dos povos nativos entre outros. Ele ainda destaca: “Para os propósitos desse estudo, todos esses acrônimos possuem, apesar de seus enfoques e aplicações distintos, significados e importância semelhantes (RESENDE, p. 75, 2008).

Corroboramos com os apontamentos desse autor, e para este estudo utilizaremos o termo conhecimento tradicional. Tal opção foi sua utilização mais frequente entre os atores da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO. Como veremos a seguir possivelmente, isso possa estar associado às informações que obtiveram sobre as leis do Conhecimento Tradicional Associado à Biodiversidade – CTA, na construção da Obra Farmacopeia Popular do Cerrado.

Posto o posicionamento, uma característica importante do conhecimento tradicional é sua transmissão pela oralidade. Oliveira, E. (2008, p.37) discorre sobre isso, incorporando a realidade dos/as raizeiros/as:

É pela oralidade que a perpetuação dos saberes populares é garantida. Para sua transmissão, não há uma metodologia definida. Os relatos de aprendizado do ofício entre raizeiras e raizeiros são todos muito próximos. Em sua grande maioria, @s³³ raizeir@s visitad@s ao longo da pesquisa afirmam que o ofício lhes foi transmitido no âmbito familiar: mãe, pai, avó, avô, irmãs e irmãos. Mães e pais mandavam que buscassem “os paus” no Cerrado. Inicialmente requisitad@s como ajudantes para mexer uma panela com xarope ou desfiar uns pedaços de entrecasca de madeira para uma garrafada, el@s acabavam por fazer os remédios.

Resende (2008) destaca as características de ancestralidade, autenticidade e dinamicidade intrínsecas aos conhecimentos tradicionais. Ele sublinha também que qualquer ideia de imutabilidade que a palavra tradicional pode sugerir é errônea, pois ela evolui com o tempo em um processo contínuo de mudança, acumulação e uso.

Frente a isso, para a realidade dos conhecimentos tradicionais, referentes o uso das plantas medicinais, há de considerar-se que:

O ofício de raizeir@s não se baseia apenas no empirismo e na técnica. Não é suficiente conhecer as plantas no Cerrado e saber manipulá-las para garantir a perpetuação deste modo de fazer. A orientação das pessoas mais velhas e habilitadas para o ensinamento do ofício é fator fundamental (OLIVEIRA, E., 2008, p.38).

Nota-se assim, a relevância dos sujeitos mais velhos nesse processo. Porém, existe o receio da extinção do conhecimento: pela falta de interesse das gerações mais novas em aprender, a transmissão tornou-se um sério problema. As modificações socioculturais, econômicas e ambientais enfraqueceram o ofício dos/as raizieros/as. Agora, as áreas para extrair as espécies medicinais são cada vez mais restritas, pois no Cerrado predominam a monocultura e a pecuária. Como não dispõem da terra, os sujeitos são obrigados a se deslocar para os centros urbanos. Nesse lugar, as condições para reproduzir seu modo de vida são diferentes, contribuindo para gerar este processo (ALMEIDA, 2003).

Explícita, portanto, que os conhecimentos tradicionais são considerados culturas localizadas, cuja existência e continuidade estão diretamente relacionadas ao território, às condições dignas de sustendo e saúde, ao exercício dos direitos, à diferença à cidadania (ATTUCH, 2006).

Outra particularidade dos conhecimentos tradicionais é sua percepção de totalidade, incluindo a espiritualidade³⁴: “[...] parte de uma visão de mundo holística, onde a natureza, as

³³ A autora adotou o símbolo @ para tratar tanto do gênero feminino como o masculino.

³⁴ Os aspectos cognitivos dos conhecimentos tradicionais ganharam debate relevante, sobretudo, a partir da segunda metade do século XX, por meio dos trabalhos de antropólogos, como Claude Lévi-Strauss.

relações sociais e espirituais são vistas de modo interdependente (RESENDE, 2008 p. 64).

Transcrevemos, ainda:

Geralmente, ao tratar o meio que os cercavam com o mesmo respeito com que tratariam seus próprios antepassados, esses povos desenvolveram um sistema de conhecimento mais integrado com o meio ambiente no qual o sagrado e o secular são inseparáveis. Assim, pode-se afirmar que esse conhecimento do ambiente depende não somente da relação entre seres humanos e natureza, mas também da relação entre o mundo visível e o invisível, espiritual (RESENDE, 2008, p. 65).

Além do mais, como discorre Posey (1999), nos estilos de vida de diversas populações tradicionais com seus conhecimentos tradicionais, há uma imbricação de valores culturais – espirituais com o meio ambiente, “elo inextrincável”. A partir dessa interface, originariam-se as práticas sustentáveis de tais populações, que remarcadas pelo padrão dinâmico e sustentável de uso de recursos em seu território, podem ser expressos por meio dos seguintes valores:

- Cooperação;
- Laços familiares e comunicação entre gerações, incluindo os antepassados;
- Preocupação com o bem-estar das gerações futuras;
- Auto-suficiência em escala local e dependência dos recursos naturais disponíveis localmente;
- Direitos às terras, territórios e recursos que tendem a ser coletivos, em vez de individuais e alienáveis;
- Restrições na exploração de recursos e respeito à natureza, especialmente pelos lugares sagrados (POSEY, 1999, p.04).

Desse modo, o conhecimento tradicional com seu caráter holístico possibilita visões e interpretações da natureza nessa concepção. Tornando-o uma referência para reflexão, gestão e aprendizagem, pois na atualidade, considera-se que os impactos socioambientais são resultado da dicotomia homem-natureza. Aqueles que comungam com essa ideia, estudiosos, ambientalistas, ONGs e outros, possuem consciência de que qualquer traço de romantismo e idealismo pode tornar ingênua a análise. Eles perseguem a interpretação da natureza de modo mais abrangente, permitindo menos degradação ambiental.

Pelo exposto, existem muitas peculiaridades nos conhecimentos tradicionais e Attuch (2006, p. 16) chama a atenção para o fato:

[...] a aceitação cada vez mais global do termo “conhecimentos tradicionais” ratifica a redução que nele está implícita, a qual considera a sabedoria local somente naquilo que ela tem de científico, ou seja, nos termos e escopo da ciência ocidental, seus aspectos de: observação, experimentação e obtenção de resultados convertidos em técnicas úteis, nos seus próprios termos.

Uma postura restritiva, que ainda de acordo com Clement (2006), sob a perspectiva econômica do CTA à biodiversidade, há três tipos que interessam: o conhecimento sobre usos de espécies, os recursos genéticos agrícolas e o conhecimento sobre a criação e manejo de ecossistemas, cujo estudo é chamado de etnoecologia. São esses conhecimentos que a legislação tenta proteger, assunto abordado em seguida.

2.1.2 – A CDB e a Proteção dos Conhecimentos Tradicionais

A CDB tem sido interpretada, internacionalmente, como a principal estimuladora da proteção dos conhecimentos tradicionais. Nessa convenção, houve o mais importante acordo multilateral em matéria de meio ambiente e desenvolvimento. Conta com mais de 190 países signatários (os Estados Unidos³⁵ assinaram, mas, não a ratificaram).

A assinatura do Brasil aconteceu durante a Rio-92 e foi ratificada no Congresso Nacional, em 3 de fevereiro de 1994, por meio do Decreto Legislativo nº 2, publicado pelo Diário do Congresso Nacional, em 8 de fevereiro de 1994.

É necessário assinalar que os estados nacionais são os legítimos proprietários da biodiversidade em seu território, possuem soberania sobre os recursos biológicos que ocorrem na área geográfica sob sua jurisdição, regulamentando o acesso aos recursos genéticos e ao Conhecimento Tradicional Associado à Biodiversidade - CTA. (Artigo 15.1 da CDB).

Anteriormente à CDB, os recursos genéticos e os conhecimentos tradicionais eram considerados “patrimônio comum da Humanidade” e caracterizavam-se pela ausência de propriedade privada. Não se revertiam, assim, os benefícios econômicos aos detentores dos recursos e conhecimentos.

Os países signatários da CDB perseguem três objetivos primordiais, enumerados em seu artigo 1º: a conservação da biodiversidade, a utilização sustentável de seus componentes e a repartição justa e equitativa dos benefícios resultantes dessa utilização. Nesse processo, deve ser considerado o acesso aos recursos genéticos e a transferência de tecnologias pertinentes, levando-se em conta todos os direitos sobre tais recursos e tecnologias, mediante

³⁵ Os Estados Unidos recusaram-se, à época, a aderir ao acordo, por discordarem principalmente dos pontos relativos à regulamentação do acesso a recursos genéticos (eles eram favoráveis à manutenção do livre acesso) e à transferência de tecnologia, temendo que a CDB pudesse subverter o regime internacional de propriedade intelectual vigente. Em 1993, os Estados Unidos assinaram a convenção, sem que, no entanto, até o presente, o Congresso Norte Americano a tenha ratificado (ALBAGLI, 2006, p.114).

financiamento apropriado. “Em linhas gerais, ela estabeleceu um novo regime global e um novo código de conduta internacional relativo à conservação dos recursos biológicos, genéticos e dos saberes tradicionais de maneira extremamente abrangente” (MEDEIROS, 2006, p.2).

A implementação da CDB exige detalhamentos que estão sendo supridos nas decisões das Conferências das Partes – COP³⁶. Até o momento, já foram realizadas 10 conferências em países distintos (Tabela 01). Outra forma é por meio de legislações internas sob a responsabilidade dos países signatários.

Tabela 01 - As conferências das Partes – COP, respectivos países e datas de suas realizações.

CONFERÊNCIAS DAS PARTES – COP	LOCAL	PERÍODO
COP-1	Nassau – Bahamas	28 de novembro a 9 dezembro de 1994
COP-2	Jakarta – Indonésia	6 a 17 de novembro de 1995
COP-3	Buenos Aires – Argentina	4 a 15 de novembro de 1996
COP-4	Bratislava -República Eslovaca	4 a 15 de maio de 1998
COP-5	Nairobi – Quênia	15 a 26 de maio de 2000
COP-6	Haia – Holanda	7 a 19 de abril de 2002
COP-7	Kuala Lumpur – Malásia	9 a 20 de fevereiro de 2004
COP-8	Curitiba – Brasil	20 a 30 de março de 2006
COP-9	Bonn – Alemanha	19 a 30 de maio de 2008
COP-10	Nagoya – Japão	18 a 29 outubro de 2010

Fonte: Albagli (2006) e mídia digital diversas.
Organização: BORGES, V. C, 2010.

O texto da CDB não estabelece propriamente obrigações, mas sim princípios a serem respeitados pelas partes, os quais apresentam inúmeras ambiguidades e contradições. Assim,

³⁶ Além da COP, os outros principais mecanismos para implementação da CDB são: Secretariado, ao qual cabe funções de caráter executivo, tendo sua sede localizada em Montreal, Canadá; Órgãos Subsidiários de Assessoramento Científico, Técnico e Tecnológico (SBSTTA – Subsidiary Body on Scientific, Technical and Technological Advice), que assessoram a Conferência das Partes e mantêm uma agenda própria de reuniões para discussão de temas indicados pela COP; Mecanismo de Facilitação (CHM – Clearing-house mechanism), destinado a promover a cooperação técnico-científica, e Mecanismo Financeiro, exercido pelo Fundo para o Meio Ambiente Mundial (GEF – Global Environmental Facility). A relação do GEF com a Conferência das Partes da CDB é regulada por meio de um “Memorando de Entendimento”, o qual determina que o mecanismo financeiro deve funcionar sob a autoridade da COP e segundo as diretrizes da CDB, devendo ter sua efetividade periodicamente revista (ALBAGLI, 2006, p.116).

essa convenção conseguiu equilibrar interesses dos países do Norte, detentores de alta tecnologia, e os do Sul, ricos em biodiversidade (ALBAGLI, 1998 e 2006, ALMEIDA, 2003).

Ainda no sentido de equilibrar conflitos, Nijar e Ling (1993) também argumentam que a criação da CDB originou-se de dois grupos que possuíam objetivos díspares: a indústria da biotecnologia, que buscava garantir o acesso aos recursos genéticos e conhecimentos tradicionais para transformá-los em mercadorias e grupos conservacionistas que buscavam evitar a degradação ambiental.

Além do mais, soma-se a isso, como ressalta Azevedo (2006, p. 41), a lentidão que processa as ações da CDB, se comparadas à urgência de encaminhamentos:

Embora a CDB já tenha completado 10 anos, pois ela foi aberta para adesão na Conferência das Nações Unidas para o Meio Ambiente e Desenvolvimento em 1992 – a Rio 92, não são muitos os avanços que podem ser identificados na implementação da regulamentação dessa matéria. Isto porque a regulamentação do acesso aos recursos genéticos e ao conhecimento tradicional associado suscita diversas questões, difíceis de serem rapidamente resolvidas.

Apesar da CDB não ser dotada de poder de sanção (como é o caso da Organização Mundial do Comércio - OMC ou da *Food and Agriculture Organization* -FAO), trata-se de uma convenção-quadro³⁷. Não se pode esquecer que ela não oferece mecanismos multilaterais para lidar com a conservação e o uso sustentável da biodiversidade e dos CTA.

Salienta-se que parte dos gargalos da CBD, os quais expressam conflitos e complexidade e que estão presentes desde que começou a vigorar, dizem respeito ao Acesso e Repartição de Benefícios (ARB) e do CTA. Para tanto, esses assuntos têm sido tratados como prioridade em sua agenda, nas várias decisões das COP e nas recomendações do Órgão Subsidiário de Assessoramento Científico, Técnico e Tecnológico (SBSTTA).

Como já mencionamos no capítulo 1, a CDB, em seu artigo 8(j), refere-se à proteção dos conhecimentos tradicionais e é a mais abrangente nesse ponto. Diz o artigo:

Em conformidade com sua legislação nacional, respeitar, preservar e manter o conhecimento, inovações e práticas das comunidades locais e populações indígenas com estilo de vida tradicionais relevantes à conservação e à utilização sustentável da diversidade biológica e incentivar sua mais ampla aplicação com a aprovação e a participação dos detentores desse conhecimento, inovações e práticas; e encorajar a repartição equitativa dos benefícios oriundos da utilização desse conhecimento, inovações e práticas (BRASIL, 2000a, p. 12).

³⁷ Neste caso, a implementação das disposições negociadas no seu contexto deverá ocorrer por meio de leis e políticas nacionais.

Assim, há o reconhecimento de que as populações tradicionais devem ter direitos e acesso ao ambiente em que vivem e trabalham, bem como o direito ao uso de seus conhecimentos e dos produtos que geram. Destaca-se que a legislação nacional tem a obrigação de encorajar a repartição de benefícios, incentivando o respeito, a preservação e a manutenção dos seus conhecimentos, inovações e práticas.

Santilli (2005), que defende formas mais justas de repartição de benefícios, discute que essas deveriam contar com a participação e o envolvimento das comunidades nas atividades de pesquisa e desenvolvimento. Ela sublinha também que, para tanto, é necessário ocorrer uma capacitação e treinamento para uma participação efetiva e qualificada, apontando a possibilidade do acesso a tecnologias, dentre elas a biotecnologia, além da participação nos resultados de possíveis *royalties*.

O artigo 10 (c) da CDB também estabelece que cada parte contratante deve promover a utilização consuetudinária dos recursos biológicos, de conformidade com as práticas culturais tradicionais que sejam compatíveis com as exigências da conservação ou da utilização sustentável.

Em relação a regular o acesso aos recursos genéticos e a assegurar a repartição de benefícios, o Artigo 15 da Convenção trata dessa questão. A CDB determina que os recursos genéticos estejam sob a soberania dos países em que ocorrem e não são patrimônio da humanidade. A contrapartida pelo acesso aos recursos se daria pela transferência de biotecnologia. Todavia, sabe-se que os países que detêm a tecnologia possuem mais condições de impor suas políticas e interesses, o que pode favorecer relações assimétricas, comprometendo, a priori, a própria ideia de repartição justa.

Para Albagli (1998), esse artigo não faz menção às comunidades tradicionais, bem como não há, no texto da CDB, determinações claras a respeito da participação desse grupo social no acesso a recursos genéticos.

Além disso, como salienta Belfort (2006, p. 52-53), ocorre uma exclusão indireta, na CDB, das populações tradicionais. Para a autora:

A exclusão existente na CDB não ocorre de forma direta, pois emprega meios sutis para manter à margem do processo de discussão acerca de proteção legal dos conhecimentos tradicionais dos atores sociais que deveriam protagonizá-lo: aparentemente, as reivindicações dos povos indígenas têm sido contempladas, mediante a criação de mecanismos de participação das organizações indígenas, no âmbito da CDB. Entretanto, a utilização de discursos retóricos e técnico-científico, compreensíveis somente para aqueles que detêm o significado dos códigos de comunicação, utilizados em cada campo do saber acadêmico promove a exclusão silenciosa dos detentores dos conhecimentos tradicionais.

Ainda deve-se mencionar que a valorização dos detentores dos conhecimentos tradicionais no viés mercadológico é restritiva e excludente. Interessam somente aqueles associados aos recursos genéticos voltados para a bioindústria e para a indústria farmacêutica. São considerados apenas partes do conhecimento, um pedaço de suas culturas, como objeto de regulamentação jurídica (NEVES & POHL, 2006).

Pantoja (2007 p.41) chama a atenção, também, para o fato de que as leis que regulam o acesso aos recursos genéticos, assim como os CTA, desconsideram um marco jurídico regional entre os países para regular o assunto:

[...] o Brasil possui fronteira com quase todos os países da América do Sul e mesmo possuindo características próximas, especialmente os países amazônicos, não há um marco jurídico regional para regular o assunto; e essa dificuldade surge em países que, em tese, teriam interesses comuns, pois compartilham da maior biodiversidade do mundo e possuem um grande número de sociedades tradicionais. Brasil, Peru e Bolívia, por exemplo, são signatários da Convenção da Biodiversidade Biológica (CDB), Bolívia e Peru fazem parte do Pacto Andino e possuem leis internas próprias e o Brasil possui outra legislação sobre acesso aos recursos genéticos e conhecimentos tradicionais bem diferente.

RAFI (1999 apud, Resende, 2008) também observa que a CDB tem atuado em outra direção ao promover acordos bilaterais, contratos comerciais e outros acordos para acesso à biodiversidade e do CTA. Desse modo, sua atuação seria falha enquanto instrumento capaz de prover um plano de ação baseado na colaboração entre seus signatários, principalmente entre os países do Sul.

Isso mostra a dificuldade em conciliar as posições diversas na CDB. De um lado, prevalece a cultura privatista global que defende a gestão individualizada do conhecimento como um monopólio e o caráter competitivo e sigiloso do conhecimento. De outro, as culturas tradicionais que possuem uma natureza comunitária e coletiva do conhecimento e que negam o monopólio, pois o conhecimento é gerado por meio do livre fluxo de informação durante séculos de coevolução com o ambiente (PANTOJA, 2007).

No âmbito internacional, além da CDB, a proteção dos conhecimentos tradicionais é assunto tratado em organismos multilaterais, como a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura – UNESCO, o Programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente – PNUMA, a Organização Mundial de Propriedade Intelectual – OMPI e a Organização Mundial do Comércio – OMC. Não obstante, essas instituições expressam visões distintas de proteção do conhecimento das populações tradicionais. Desse modo, indicam a distância entre se ter uma normativa internacional que atenda a interesses díspares, refletir a

complexidade do tema e a dificuldade em definir normas que o regulamentem (ZANIRATO & RIBEIRO, 2007).

Diante do choque de interesses entre essas instituições, sublinha-se que:

A interpretação que a CDB dá à proteção dos conhecimentos tradicionais é diversa da que advoga a OMPI, o que deixa claro que se trata de leituras distintas quanto à proteção, o que resulta em choque de interesses. A CDB afirma o respeito às comunidades tradicionais e o direito à repartição equitativa dos benefícios oriundos da utilização das práticas culturais tradicionais e procura assegurar esses direitos de modo que não sejam obstaculizados pelos direitos de propriedade intelectual. Não é essa a preocupação da OMPI, tampouco da OMC (ZANIRATO & RIBEIRO, 2007 p. s/n.).

Para ampliar a discussão, a OMC possui em seu âmbito o Acordo sobre os Aspectos dos Direitos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio - ADPIC (mais conhecido pela sigla em inglês como Acordo TRIPS³⁸ - Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights). Este, por sua vez, apresenta os maiores conflitos com relação aos dispositivos da CDB. Assim, de um lado, tem-se o livre comércio apoiado pelo TRIPS e, de outro, o interesse pelo desenvolvimento sustentável, a soberania sobre os recursos genéticos e o direito de autodeterminação dos povos, propostos pela CDB (MIILEO, COSTA & MOREIRA, 2007).

Somando-se a isso, Santilli (2005, p.74) discorre:

O artigo do acordo trips que mais tem suscitado controvérsias, em relação aos princípios da CDB, é o 27.3 (b), que permite que os países membros excluam do patenteamento plantas e animais, mas determina que os países membros estabeleçam proteção patentária para microorganismos e procedimentos não-biológicos ou microbiológico. Determina ainda que os membros devem outorgar proteção a todas as variedades de plantas mediante patentes, por meio de sistema eficaz *sui generis* ou uma combinação entre os dois.

Para ter uma visão mais detalhada das medidas conflitantes entre esses dois acordos, disponibilizamos algumas informações comparativas (Quadro 07).

³⁸ Em 1995, entrou em vigor o TRIPS que, embora não discipline especificamente os conhecimentos tradicionais, possui reflexos sobre a proteção dos conhecimentos tradicionais, principalmente, em relação ao artigo 27.3 (b) (BERLFORT, 2006). Só para contextualizar um pouco, como lembra Resende (2008), o TRIPS não foi fruto de negociações democráticas entre os países signatários, mas sim de uma imposição dos interesses, valores e uma visão de mundo das multinacionais dos países do Norte junto aos demais países.

Medidas da CDB	Medidas do Acordo TRIPS
A conservação da biodiversidade é um objetivo-chave do tratado.	A realização do livre comércio como motivo primeiro para promover o regime internacional de propriedade intelectual.
Os Estados possuem direitos soberanos sobre o seu material genético e saber Tradicional.	A propriedade intelectual das invenções biotecnológicas deve ser concedida, mesmo sem maiores considerações acerca da origem do material genético e saber tradicional.
As populações tradicionais devem ser reconhecidas pela sua contribuição à preservação e uso sustentável da biodiversidade.	Apenas indivíduos ou pessoas jurídicas podem obter propriedade intelectual. Escopo muito limitado para obtenção de direitos coletivos.
Qualquer uso de material genético e saber tradicional requer consentimento prévio dos Estados ou das populações detentoras.	O requerente da patente prescinde da declaração e identificação da origem do material genético e saber tradicional para obtenção do título.
O uso do saber tradicional e material genético devem ser acompanhados de uma repartição de benefícios entre os envolvidos.	O titular da patente é o único beneficiado com o uso econômico advindo da aplicação da propriedade intelectual.
Os países em desenvolvimento que fornecem o material genético e saber tradicional devem estar envolvidos nas pesquisas biotecnológicas.	Não há referência ao envolvimento dos países fornecedores de recursos. A estrutura do acordo considera apenas o quadro pós-pesquisa, em que a proteção dos produtos e dos processos derivados é o único objetivo.
A transferência de tecnologia para os países fornecedores de recursos genéticos deve ser realizada em livre acordo.	O “valor econômico das licenças” seria a diretriz principal na determinação dos termos de transferência tecnológica.

Quadro 07 - Medidas e provisões da CDB e do Acordo TRIPS.
Fonte: DHAR, 2003, modificado por Resende (2008).

Diante do que foi exposto, são evidentes as controvérsias, fazendo-se necessárias medidas que propiciem um convívio mais harmônico entre a CDB e o Acordo TRIPS. Entretanto, o debate internacional tem sido lento, sofrendo, em consequência disso, razoável esvaziamento. Indica-se, assim, que dificilmente haverá um acordo futuro, seja de curto ou médio prazo, que aponte para a superação definitiva dessas incongruências (RESENDE, 2008).

Com esse cenário, as questões de uma segura e justa proteção aos conhecimentos das populações tradicionais se perpetuam. Há que se buscar consenso, equilíbrio e, sobretudo, respeito, pois não se pode esquecer de que se trata de conhecimentos coletivos em que a valorização mercadológica indevida poderá despertar lutas e divisões internas.

A seguir, discutimos a legislação brasileira acerca dessas questões.

2.1.3 – A Legislação Brasileira e a Proteção dos Conhecimentos Tradicionais em Face à CDB

No cenário nacional, em decorrência direta da CDB, especialmente no que tange a seus artigos 8j e 15, regulamentou-se a Medida Provisória - MP nº 2.186-16/2001. Ela instituiu as regras para o acesso ao patrimônio genético, à proteção e o acesso ao Conhecimento Tradicional Associado à Biodiversidade e à repartição de benefícios.

Antes dessa MP, houve sua primeira edição, a MP nº - 2052, que ocorreu em 2000. Nesse período, também estavam em processo de avaliação três projetos de lei e da emenda constitucional referentes ao assunto. Todavia, tudo foi interrompido por uma iniciativa do Governo Federal, que editou essa MP para regular o acesso ao patrimônio genético do país. Tal fato gerou o esvaziamento das discussões no Congresso em torno do tema, criando uma atmosfera de suspeição, pois, de acordo com o que se afirmava na época, a abrupta edição daquela MP visava legitimar um contrato, assinado dois meses antes da medida, de exploração de recursos genéticos na Amazônia legal, entre a empresa multinacional Novartis Pharma e a organização social Bioamazônia (BORGES, 2002).

Mesmo que fosse por motivação econômica, esse marco legal mostra que o Brasil tem sido um dos pioneiros no processo de implementação da CDB, como descreve Belfort (2006, p.111):

A CDB é um acordo internacional, mas a prerrogativa de tomar decisões e o ônus de sua implementação compete, majoritariamente, ao ordenamento jurídico de cada país. Todavia, até o momento, somente quatorze (14) das cento e oitenta e oito (188) partes da Convenção elaboraram marcos legais nacionais para a implementação da CDB.

Há inúmeras críticas com relação a MP nº 2.186-16/2001. Belfort (2006) afirma que ela padece de contradições e lacunas e que, até que seja concretizado o processo de elaboração de uma lei sobre a matéria, precisam ser eliminadas tais questões.

Para Mascarenhas (2004), existe um vácuo na indefinição mundial com relação a legislações sobre o acesso a recursos da biodiversidade e aos conhecimentos tradicionais a ela associados, mesmo após a CDB. Para ele, há também elevado nível de desorganização e despreparo dos países ricos em biodiversidade em implementar leis nacionais. Esse fato tem contribuído para alimentar o interesse, por parte de empresas transnacionais, de aproveitar

essas lacunas. Com esse quadro, uma série de eventos relativos a *biogrilagem*³⁹ de produtos, marcas e conhecimentos tradicionais vem ocorrendo no Brasil e em outros países da América Latina, deflagrada por empresas estrangeiras.

Hathaway (2004, p.40) também discorre sobre isso:

[...], o Brasil ainda não tem uma legislação eficaz sobre a exploração comercial de seus recursos genéticos. Por isso, a biopirataria também, representa o aproveitamento do vácuo legal nacional sobre o tema. [...] São muitas as maneiras que temos observado de biopirataria. Em algumas situações o pesquisador/coletor se torna íntimo de uma comunidade tradicional, ganha sua confiança e acessa conhecimentos preciosos sobre uso da fauna e da flora para fins diversos, especialmente medicinal. A maioria dos casos que as notícias se referem a roubos de recursos materiais associados às informações culturais (os “conhecimentos associados” aos recursos genéticos). Fala-se também de biopirataria que utiliza pesquisadores locais bem intencionados e mal informados (pouco mais do que “laranjas” de laboratórios industriais) necessitados de apoio para seu trabalho em campo. Há ainda pesquisadores brasileiros ingênuos que oferecem suas coleções de plantas, insetos, fungo, etc. para instituições científicas no exterior, de onde acabam sendo entregues a empresas que as usam para patentear – e monopoliza- remédios ou outros produtos comerciais.

Bensusan (2003) ressalta a omissão da MP em relação à integridade cultural dos povos indígenas e das populações tradicionais, além do fato de não criar mecanismos para que esses sujeitos possam decidir sobre o uso de seus conhecimentos tradicionais associados aos recursos genéticos. O autor também alerta que a MP ignora os direitos dos agricultores e das comunidades rurais, responsáveis pela manutenção da agrobiodiversidade e pela subsistência de grande parcela da humanidade.

Para Resende (2008, p.175) a MP, ao se ater apenas ao CTA, deixa claro que apenas o saber tradicional com aplicação comercial é alvo da proteção:

Com efeito, com o condicionamento da aplicação dos mecanismos de proteção, entendidos como contratos, à valorização desse saber e recursos pelo mercado, fica claro o viés mercantilista que condiciona a suposta “proteção” do saber tradicional ensejada pela MP. [...] Nesse sentido, a MP atua como legitimadora desse processo de mercantilização em que, através da contratualização da troca de saberes e recursos por benefícios, garante-se a privatização desses bens, ainda que esta privatização dependa de uma negociação entre as partes interessadas e que a própria MP declare garantir às comunidades o direito de negar o acesso.

³⁹ Segundo Carvalho (2003), o termo *biogrilagem* é mais adequado do que *biopirataria*, ao considerar que nem todos os atos considerados como *biopirataria* são necessariamente ilegais (para isso demandaria a existência de leis específicas de proteção). Além do mais, para ele, como o termo *pirataria* é relativo à infração dos direitos do autor, não abrangeria outras áreas da propriedade intelectual como as marcas e patentes. Em relação ao conceito de *biopirataria*, Hathaway (2004, p.40) assim expressa: *Biopirataria* é o roubo – ou mais formalmente a “apropriação” por mais imprópria que seja – de materiais biológicos genéticos e/ou dos conhecimentos comunitários associados a eles em desacordo com as normas sociais, ambientais e culturais vigentes, e sem consentimento prévio fundamentado de todas as partes interessadas.

Com base no artigo 10, a MP criou o Conselho de Gestão do Patrimônio Genético (CGEN) no âmbito do Ministério do Meio Ambiente/MMA⁴⁰. O conselho iniciou suas atividades em abril de 2002 e tem atuado no sentido de esclarecer alguns termos adotados pela MP, bem como estabelecer regras para o acesso e o uso dos recursos do patrimônio genético e do CTA. O CGEN determina também que pesquisas científicas ou atividades de bioprospecção⁴¹ só podem acontecer mediante sua autorização prévia. Além do mais, é de sua incumbência o processo de anuência prévia se existir acesso ao conhecimento tradicional associado ao patrimônio genético e à repartição de benefícios justa e equitativa, prevendo a responsabilização civil, administrativa e penal pelo descumprimento dessas regras (MILEO, COSTA & MOREIRA, 2007).

No que diz respeito ao acesso e à remessa de amostras de componentes do patrimônio genético cuja finalidade seja pesquisa científica, a autoridade competente é o IBAMA, por meio de credenciamento ao CGEN. Nos casos em que há a previsão da presença de pessoa jurídica estrangeira no território nacional, a solicitação de autorização deve ser encaminhada ao CNPq, que a enviará ao IBAMA e depois devolverá ao solicitante as deliberações dos dois órgãos. No mais, no tocante às deliberações de solicitações cujas finalidades tenham potencial de uso econômico, como bioprospecção e desenvolvimento tecnológico, é o próprio CCGEN que tem essa obrigação (AZEVEDO, 2006).

Com caráter deliberativo e normativo, o CGEN é presidido pelo representante do MMA e composto por representantes de órgãos e de entidades da administração pública federal⁴². Ressalva-se que, em suas reuniões, também contam atualmente com a participação de convidados permanentes⁴³, representantes da sociedade civil organizada, embora esses últimos não tenham direito a voto nas decisões do conselho.

⁴⁰ No Ministério do Meio Ambiente - MMA, o CGEN se integra ao Departamento do Patrimônio Genético (DPG), que tem as funções de implementar as deliberações do CGEN; dar suporte às instituições credenciadas; emitir as autorizações de acesso e remessa concedidas pelo CGEN; articular com os demais órgãos federais um acompanhamento das atividades de acesso e remessa de amostra de componente de patrimônio genético e saber tradicional associado; e registrar os contratos de uso do patrimônio genético e saber associado, assim como os contratos de repartição de benefício (RESENDE, 2008).

⁴¹ Bioprospecção seria a exploração, a extração e a avaliação da biodiversidade e do conhecimento tradicional para obtenção de recursos genéticos e bioquímicos comercialmente valoráveis (RAFI, 1999).

⁴² É integrado por representantes de 19 órgãos e entidades da Administração Pública Federal: Ministério do Meio Ambiente; Ministério da Ciência e Tecnologia; Ministério da Saúde; Ministério da Justiça; Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento; Ministério da Defesa; Ministério da Cultura; Ministério das Relações Exteriores; Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior; IBAMA; Instituto de Pesquisa Jardim Botânico do Rio de Janeiro; CNPq; Instituto Nacional de Pesquisa da Amazônia; Museu Paraense Emílio Goeldi; Embrapa; Fundação Oswaldo Cruz; FUNAI; Instituto Nacional de Propriedade Industrial; Fundação Cultural Palmares (MMA/CGEN, 2010).

⁴³ Convidados permanentes, figura política criada em atendimento a uma solicitação da Ministra do Meio Ambiente, Marina Silva, como forma de implementar políticas inclusivas de participação social em sua gestão.

Identifica-se, portanto, uma política de exclusão já que o voto não é para todos. Isso representa uma afronta à importância reconhecida às populações tradicionais e às comunidades locais destacadas na CDB. Ignora-se que as decisões políticas tomadas sobre a biodiversidade possuem uma relevância e produzem impactos diretos sobre esses segmentos sociais, os quais mantêm estreita interdependência entre seus modos de vida e os recursos naturais (BELFORT, 2006).

Ainda com relação às reuniões da CGEN, ocorre uma divergência de interesses no âmbito de suas discussões. De um lado, há a indústria e o comércio, o desenvolvimento, a ciência e a tecnologia, a agricultura, a pecuária e o abastecimento e de outro lado - em oposição -, os direitos e interesses de povos indígenas, comunidades locais e organizações socioambientais (KAINGÁNG, 2006 apud BELFORT, 2006). Assim:

Nessa correlação de forças tem prevalecido a posição dos ministérios que, portadores de direito a voz e voto e constituindo a maioria do conselho, utilizam sua supremacia para impor a criação de critérios e procedimentos com o objetivo de facilitar o acesso a recursos genéticos e a realização de bioprospecção em territórios indígenas, quilombolas e de comunidades locais (BELFORT, 2006, p.123-124).

Do exposto, remarcamos as palavras de Resende (2008, p. 173): “Além da MP, a questão do justo e do equitativo é tratada também pela CDB, e sua definição é vaga e imprecisa. É difícil definir o que é justo e equitativo nesse contexto em que se relacionam grupos sociais com poderes econômico e político tão distintos”.

Importa ressaltar que a própria atividade de bioprospecção está em fase de estruturação no país, com apenas 12 projetos autorizados⁴⁴, sendo que, do total, sete datam de 2006 (Tabela 02). Esses números indicam que as efetivas repartições de benefícios que poderão gerar os tão almejados ganhos econômicos para as populações tradicionais e locais ainda estão distantes de ser uma prática comum no Brasil (MEDEIROS, 2006).

⁴⁴Em 07 de junho de 2005 o Governo editou um decreto sob o número 5.459, regulamentando o artigo 30 da MP 2.186-16/2001. Esse decreto normatiza as sanções administrativas aplicáveis a quem praticar atividades lesivas ao patrimônio genético existente no país ou ao Conhecimento Tradicional Associado à Biodiversidade. Para tanto, considera-se infração administrativa toda ação ou omissão que viole o disposto desta M P.

Tabela 02 - Autorizações emitidas pelo CGEN para acesso ao patrimônio genético e ao CTA (2003- 2007)

Ano	Tipo de Acesso			Finalidade	
	Patrimônio Genético	Conhecimento Tradicional	Ambos	Pesquisa Científica	Bioprospecção
2003	13	0	0	13	0
2004	2	1	0	1	2
2005	2	3	5	8	2
2006	7	8	6	14	7
2007	2	1	0	2	1
Total	26	13	11	38	12

Fonte: MMA/CGEN, 2007 apud Medeiros 2006.

Apesar dos dados revelarem também que a maior parte das autorizações concedidas nesse intervalo de tempo foi para o acesso ao patrimônio genético com finalidade de pesquisa científica, há críticas severas de pesquisadores da academia à política do CGEN:

O levantamento de alguns dados sobre as solicitações de universidades, institutos públicos de pesquisa (IPPs) e empresas, encaminhadas ao CGEN até maio de 2005, mostra que pouco mais de 50% das solicitações foram aprovadas. Além disso, apenas 25% do total de universidades que encaminharam solicitações - 8 entre 32 - são responsáveis por 37% do total geral de solicitações dirigidas ao CGEN e por 34% do total geral de aprovações obtidas. Ainda mais, 45% do total de IPPs que encaminharam solicitações - 5 de 11 - respondem por 23% do total geral de solicitações e por 24% do total geral de aprovações. Ou seja, poucas instituições têm conseguido se adequar às exigências (FERRO, BONACELLI & ASSAD, 2006, p. s/n).

Essas autoras ainda argumentam:

As análises realizadas evidenciam a realidade da implementação da MP nº2.186-16/01. Percebe-se que um percentual muito baixo de instituições brasileiras que fazem uso da biodiversidade tem conseguido se adequar à nova regulação, e menor ainda é o percentual de sucesso nesse processo. Para usuários do sistema, quem criou a MP tem pouco conhecimento sobre como se faz ciência. Mais do que inadequada, a legislação nacional é considerada errada por muitos, pois não conseguiu cumprir seu maior objetivo: combater a biopirataria. Além disso, a comunidade científica foi colocada na ilegalidade porque o CGEN não consegue analisar tantos projetos (FERRO, BONACELLI & ASSAD, 2006, p. s/n).

Desse modo, observa-se que o CGEN vem se transformando numa instância meramente burocrática, cujas ações se processam com lentidão, comprometendo o andamento das pesquisas brasileiras e da bioprospecção (COLLI, 2003, FERRO, BONACELLI & ASSAD, 2006, CLEMENT, 2006).

Os vários apontamentos apresentados sobre o CGEN mostram que a entidade não tem cumprido amplamente o seu propósito. Sobretudo, até momento, são tímidos e pouco precisos os dispositivos legais que possam garantir os conhecimentos tradicionais e assegurar a repartição de benefícios para as populações tradicionais e comunidades locais. Nesse contexto, sublinhamos as palavras de Hathaway (2004, p. 41):

Afinal, em verdade, a despeito de nossa gigantesca biodiversidade (22% da flora do planeta) e do movimentado mercado mundial de produtos farmacêuticos e biotecnológicos (entre 400 a 700 bilhões de dólares/ano), não dispomos de uma legislação adequada para proteger os conhecimentos tradicionais e indígenas e que, ao mesmo tempo, regulamente o acesso aos recursos genéticos e assegure a justa repartição de benefícios econômicos ou tecnológicos.

Além do mais, o próprio depoimento de um representante do MMA junto ao CGEN ilustra também as deficiências da MP e, conseqüentemente, da gestão do conselho. Tal representante enumera: 1- sistema de gestão sem participação social; 2- estabeleceu um mecanismo de regulação muito pesado do ponto de vista burocrático; 3- não previu que a repartição de benefício seja vinculada à conservação da biodiversidade; 4- não resolve do ponto de vista dos seus instrumentos a questão da repartição de benefícios coletivos com demais comunidades que não participam do contrato (RESENDE, 2008).

Com todos esses percalços, algumas mudanças estão ocorrendo junto ao CGEN. A partir setembro de 2011, foi aprovado o credenciamento do Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (Iphan) para que emita autorizações a pesquisas científicas com acesso a conhecimento tradicional associado (CTA) a recursos genéticos⁴⁵.

Destarte, estabelecer mais diálogos com vários sujeitos que praticam conhecimentos tradicionais é um dos pilares do processo, deve-se ouvi-los, valorizá-los e respeitá-los. Contudo, por parte do governo, essas ações são inexpressivas para os Povos Cerradeiros. Existem, porém, movimentos de reação, grupos populares atrelados ao Terceiro Setor que, para manterem seus conhecimentos tradicionais ligados às plantas medicinais, resistem e se impõe. A seguir, será discutido um exemplo nessa direção, a Farmacopeia Popular do Cerrado.

⁴⁵ O CGEN é o único que pode autorizar uma solicitação que envolva as duas coisas juntas: recurso genético [bioprospecção e desenvolvimento tecnológico] e conhecimento tradicional associado (CTA).

2.1.4 – O Agir-Reagir Popular: A Farmacopeia Popular do Cerrado no Contexto da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás - GO

A Farmacopeia⁴⁶ Popular do Cerrado é uma obra resultante de uma pesquisa popular com plantas medicinais desse bioma, editada em outubro de 2009 (figura 19). Ela representa um importante instrumento de valorização e salvaguarda dos conhecimentos tradicionais.

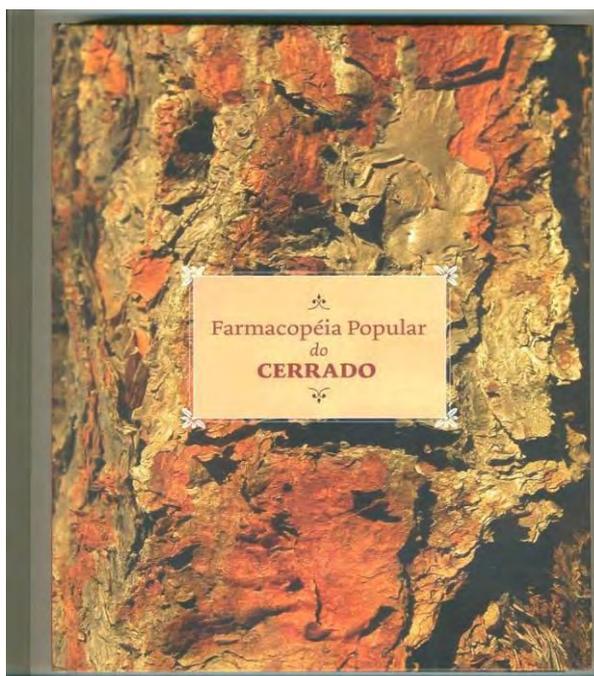


Figura 19 – Capa do livro Farmacopeia Popular do Cerrado⁴⁷
Fonte: Farmacopeia Popular do Cerrado, 2009.

Nas farmacopeias, encontram-se registradas principalmente substâncias químicas, plantas, derivados de animais e outras matérias-primas utilizadas na preparação de medicamentos. Além do mais, têm outra função importante, que é fazer parte da ‘Lista de Referências Bibliográficas para Avaliação de Segurança e Eficácia de Fitoterápicos’. Elas foram adotadas no início de século XIX por Portugal, Holanda, França e Estados Unidos. O Brasil, enquanto colônia de Portugal, adotou a Farmacopeia Portuguesa, datada de 1794. Em decorrência de sua independência, seguiu também a Farmacopeia Francesa. Somente em

⁴⁶ As farmacopeias, do grego fármaco – princípios ativos ou medicamentos – peia – fabricação, são livros oficiais do governo para a identificação dos medicamentos de um país e o controle de qualidade de sua fabricação (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009, p.56).

⁴⁷ Estamos a considerar o Novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, assim farmacopeia sem acento.

1926, foi aprovada a primeira Farmacopeia Brasileira (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009).

Hoje temos a 2ª, 3ª e 4ª edições da Farmacopeia Brasileira, contudo: “[...] o grupo de pesquisadores avaliou que a Farmacopeia Brasileira é um livro valioso, mas não contém as plantas do Cerrado e a linguagem sobre as plantas lá descritas é de difícil entendimento para as comunidades” (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009, p.290).

A mentora e executora da Farmacopeia Popular do Cerrado foi a Articulação Pacari, uma instituição do Terceiro Setor. Trata-se de uma rede socioambiental que atua nos Estados de Goiás, Minas Gerais, Tocantins e Maranhão e tem somado esforços no que diz respeito às questões ligadas às plantas medicinais e aos remédios caseiros com espécies do Cerrado. Nos estados onde atua, articulam 80 organizações com enfoque em pesquisa, intercâmbio, capacitação, publicações, encontros e participação em espaços políticos, tendo como foco essa temática (EVANGELISTA & LAUREANO, 2007).

A obra representa um instrumento de validação e visa a salvaguardar os conhecimentos populares:

[...] a Farmacopeia Popular pretende também se tornar um instrumento político de proteção à apropriação indevida dos recursos naturais do Cerrado e conhecimentos tradicionais associados, pois entende que o registro de conhecimentos tradicionais pelas próprias comunidades é uma forma das mesmas comprovarem que são as titulares desses conhecimentos. (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009, p.58-59).

Ações como essa mostram a preocupação com a biopirataria. Busca-se, por meio de registros⁴⁸, obter instrumentos que comprovem quem são os detentores do CTA. São exemplos populares, tentam impor seus direitos, tal como consta a MP 2.186-16/01.

Além do mais, o conteúdo expresso nesse livro também tem outros objetivos:

Outro objetivo proposto neste livro é mostrar que a qualidade de um remédio caseiro não depende apenas do controle de qualidade de todos os componentes usados em sua preparação de forma isolada. A idéia, pois, da Farmacopeia Popular é registrar e disponibilizar conhecimentos que compreendam a interdependência social, cultural, ambiental e econômica que um remédio caseiro possui. Isso será demonstrado por meio de conhecimentos da planta, da compreensão das relações ecológicas presentes no meio ambiente em que nasce e, da valorização da cultura

⁴⁸ A Farmacopeia Popular procurou ser registrada como patrimônio imaterial no Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (Iphan). Após análise do pedido, o órgão avaliou que o registro para a obra não se aplicava. Sugeriu então, que o registro deveria referir não ao livro, mas ao modo de fazer de raizeiras e raizeiros (OLIVEIRA, E., 2008).

do povo que vive naquele território e que se utiliza daquela planta (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009, p. 58).

Os autores são raizeiros/as, representantes de farmacinhas caseiras e ou comunitárias (dentre essas, participantes das farmacinhas da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás /GO) e técnicos, que compõem as comissões regionais. No total, são 258 autores distribuídos nos estados de atuação da Pacari e que estiveram envolvidos no projeto, no período de 2001 a 2005 (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009).

Ainda segundo Oliveira, E. (2008, p. 67 e 68):

Para a elaboração da Farmacopeia Popular, raizeir@s e representantes de grupos organizados que participaram das oficinas e seminários de capacitação formaram, então, comissões regionais e desenvolveram uma metodologia denominada “Balaio do Conhecimento”. Segundo esta metodologia, o livro simbolizaria um balaio depositário dos conhecimentos tradicionais resultantes do ofício de raizeir@s. A própria comunidade seria a guardiã desse balaio para evitar sua apropriação por terceiros. Como os conhecimentos tradicionais não têm donos, e sim herdeiros, o livro guardaria esses saberes e representaria uma forma de comprovação de quem são @s detentor@s dos conhecimentos registrados e asseguraria, também, os direitos coletivos. [...] A Articulação Pacari construiu uma metodologia baseada no diálogo de saberes, que coloca o conhecimento tradicional como a base da pesquisa e proporciona a sua complementação com informações técnicas.

Sobre esses diálogos de saberes deve-se ressaltar:

A metodologia de diálogo de saberes objetivou reconhecer o valor e a autonomia do conhecimento tradicional, pela sua própria experimentação e aplicabilidade de anos, através das gerações. A contribuição da assessoria técnica na Farmacopéia popular foi principalmente a de organizar o registro dos conhecimentos tradicionais, identificar questões a serem analisadas pela pesquisa popular e levar informações complementares. Deste modo, por serem considerados sistemas de conhecimentos diferentes, o conhecimento técnico não teve, em nenhum momento, o caráter de validar ou não o conhecimento tradicional (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009, p.58).

A Farmacopeia Popular do Cerrado é composta por monografias populares sobre plantas medicinais, em que cada comunidade enfocou determinada espécie. Os diversos atores da rede de sociabilidade da Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO discorrem sobre o Algodãozinho e Pé-de-perdiz. A seguir (quadro 08), apresenta-se o panorama das demais plantas abordadas, bem como alguns aspectos que foram levantados ao discutirem a MP 2.186-16/01, durante a elaboração da obra.

Comunidades dos Estados Brasileiros e plantas estudadas⁴⁹	Alguns aspectos sobre a proteção dos conhecimentos tradicionais dos autores da Farmacopeia Popular do Cerrado
Minas Gerais: Regiões do Alto Jequitinhonha, Médio Jequitinhonha e Norte de Minas. Estudaram Barbatimão, Pacari e Rufão	O direito ao uso do conhecimento pertence a comunidade; O registro dos conhecimentos tradicionais de plantas medicinais por meio de pesquisa como estavam participando foi considerado como uma iniciativa de proteção ao direito das comunidades; A iniciativa da Farmacopeia Popular do Cerrado tem que se fortalecer como um processo contínuo de registro; Para ter essa garantia é necessário promover um processo político de organização popular que tenha influência em políticas públicas.
Área rural do município de Goiás, região do Vale do Rio Vermelho. Estudaram Algodãozinho e Pé-de-Perdiz	Reunir os conhecimentos de diversos raizeiros em um livro tem o objetivo de construir algo maior, ser uma grande troca de experiências bem como uma forma de luta para que esses conhecimentos não se percam; A importância de registrar seus conhecimentos tradicionais para não se perderem, os mais jovens não interessam mais por isso; O conhecimento tradicional é protegido pela comunidade, porém, devemos ficarmos atentos as pessoas externas que podem apropriar para interesses de indústrias farmacêuticas; O conhecimento tradicional só deveria sair da comunidade a partir do consentimento da mesma. Se uma determinada indústria produzir um medicamento a partir dos conhecimentos tradicionais da mesma, o mesmo deverá ser vendido a baixo preço, para que todas as pessoas, principalmente as mais pobres, tenham acesso a esse medicamento; É importante não apenas ler a apostila do texto da medida provisória, mas entender o seu sentido político dentro do trabalho que é realizado pelos raizeiros e farmacinhas comunitárias; Termos como conhecimento tradicional e conhecimento tradicional associado, que tem relação direta com a comunidade, deveriam ser elaborados juntos às comunidades e na apenas por representantes do governo; Indignação ao saberem que os representantes das comunidades, além de serem em número bem menor no CGEN não são considerados conselheiros e não têm direito de participar de decisões sobre assuntos que possuem relação direta com a vida das comunidades.
Tocantins regiões Bico do Papagaio e Norte desse Estado. Estudaram: Ipê Roxo e Batata de Purga	Preocupação na continuidade da transmissão dos conhecimentos tradicionais sobre as plantas medicinais; A importância do livro para seus registros de conhecimentos; e a aplicação dos mesmos nas farmacinhas.
Maranhão, região sul desse Estado. Estudaram Buriti e Velame	O conhecimento tradicional da Farmacopeia Popular do Cerrado só estará protegido se o Cerrado estiver preservado; Seus conhecimentos publicados em livro podem trazer desvantagens – expor seus conhecimentos – e benefícios – visibilidade do trabalho trazendo retorno; Para análise da MP. 2. 186/16-01 tiveram que estudar termos do texto para sua compreensão. Linguagem distante da comunidade; A importância do consentimento da comunidade sobre seus conhecimentos tradicionais utilizados, pelas pessoas interessadas em sua comercialização.

Quadro 08 – Os autores da Farmacopeia Popular do Cerrado e alguns aspectos que levantaram sobre a MP 2.186.16/01.

Fonte: Farmacopeia Popular do Cerrado, 2009.
Org. BORGES, V.C. 2010.

⁴⁹ Aborda conteúdo sobre a planta em seus aspectos: apresentação geral, o tronco, as folhas, as flores, os frutos, as sementes, as raízes. Além do mais, abrange elementos de descrição de seus ambientes de ocorrência e de suas relações ecológicas, caracterização da parte usada da planta, técnicas de manejo sustentável para a coleta, indicação popular de seu uso medicinal, formas de uso de toxicidade.

Essas reflexões reforçam os seguintes apontamentos: a importância de registrar os conhecimentos tradicionais ligados às plantas medicinais para garantir sua perpetuação, pois grande parte dos jovens não se interessam pelo ofício; em decorrência desse fato, expressam uma preocupação na continuação do trabalho da Farmacopeia Popular do Cerrado, exigindo políticas públicas; o consentimento de seus conhecimentos tradicionais para a bioprospecção; consciência de que MP-2186/16-01 foi elaborada sem a participação direta daqueles que fazem o conhecimento tradicional (essa exclusão se mantém, de certa forma, nas participações das decisões do CGEN).

A Pastoral da Saúde Diocese/GO, além de comungar com a importância da Farmacopeia Popular do Cerrado, para salvaguardar os conhecimentos tradicionais sobre as plantas medicinais do Cerrado, sua coordenadora destacou também o seu processo de construção. Os vários encontros proporcionaram uma socialização de conhecimentos, como ocorreu, similarmente, quando fizeram a cartilha Nossas Plantas Nossa Saúde: “Tivemos muitos encontros, trabalhos de campo e cursos, isso foi excelente, houve socialização. As pessoas ficaram motivadas em registrar seus saberes na lida com as plantas medicinais, algumas lembraram quando fizemos nossa cartilha, a escrita também tem seu valor” (Coordenadora da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás, Buriti/GO, 14/11/2009).

A socialização dos conhecimentos, permitindo trocas, também foi ressaltado por uma das voluntárias da instituição: “Houve muita troca de experiência e aprendizado quando estávamos escrevendo nossa parte que era sobre algodãozinho e a pé-de-perdiz. Nisso a gente cresce, representa muitos saberes dando também mais firmeza no nosso trabalho (Voluntária da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, Buriti/GO, 14/11/2009).

Os atores da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO esperam que a Farmacopeia Popular do Cerrado contribua para a autorregulação da medicina popular com a utilização de plantas medicinais. Para que a obra possa ser uma referência, pelo trabalho acerca de suas farmacinhas, buscam o reconhecimento do governo, uma tentativa que Oliveira, E. (2008, p. 77) descreve deste modo: “A Farmacopeia Popular do Cerrado busca o reconhecimento dos saberes populares frente à intensa pressão das indústrias farmacêuticas”.

Os resistentes se mantêm no processo, organizam-se e reivindicam políticas públicas para que saiam da “clandestinidade”. Assim, em seguida, discutimos as principais políticas públicas para o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil.

2.2 - As Políticas Públicas de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no Brasil: Olhares para a Medicina Popular

A medicina popular do Cerrado possui, como uma de suas práticas, os conhecimentos tradicionais do uso das plantas medicinais desse bioma. E “[...] tem raízes numa realidade social de pobreza e se destaca pela prestação de serviços básicos de saúde às comunidades rurais e urbanas” (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009, p. 51).

Nota-se, portanto, alguns aspectos importantes dessa medicina popular: valorização e transmissão de uma prática milenar; fonte terapêutica, sobretudo, para as classes sociais com menor poder aquisitivo e, além do mais, ainda em alguns casos, como nas áreas rurais, que dispõem de menos farmácias e assistência médica, é, muitas vezes, a única opção para a cura de determinadas enfermidades.

Isso evidencia a importância da medicina popular do Cerrado e, por outro lado, paradoxalmente, constata-se a falta de seu reconhecimento por uma política pública específica (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009).

Na luta travada para adquirir direitos, os diversos grupos comunitários urbanos e rurais, compostos principalmente por sujeitos ligados a organizações sociais, como pastorais da saúde e da criança, associações, grupo de mulheres e sindicatos de trabalhadores rurais, ONGs, pesquisadores⁵⁰ e outros, desempenharam e desempenham importantes papéis no sentido de exigir do governo mais políticas nessa área.

Atualmente, o que temos relacionado à medicina popular são políticas públicas, tratadas de forma fragmentada, e programas de governo, tais como: Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável de Povos e Comunidades Tradicionais (Decreto Nº 6.040/07); Sistemas de Produção de Orgânicos (Decreto 6.323/07); Programa de Bens Culturais de Natureza Imaterial (Decreto IPHAN/MINC 3551); Política Nacional de Agricultura Familiar (Lei 11.326/06); Política Nacional de Biodiversidade (Decreto 4.339/02); PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas no SUS⁵¹ (Portaria MS 971/06); Legislação de Acesso a Recursos Genéticos, Conhecimentos Tradicionais e Repartição de Benefícios (Medida

⁵⁰ Merece menção o pesquisador e farmacêutico Francisco José de Abreu Mattos, que desenvolveu concepções, práticas e pesquisas com plantas medicinais. Ele foi o criador das Farmácias Vivas no estado do Ceará e a base de muitos outros programas de fitoterapia. Nas conversas com os sujeitos da Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO, seu nome foi citado como referência sobre assuntos das plantas medicinais.

⁵¹ De 2004 a 2008 houve aumento de 300% na quantidade de municípios brasileiros que adotaram serviços de fitoterapia em hospitais, postos e unidades de saúde, saltando de 116 cidades para 350. E a tendência é só aumentar, conforme dados do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Ministério da Saúde – MS. (MS, 2010).

Provisória 2186/16-01); Política de Assistência Farmacêutica (Resolução CNS/338/04); Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (Decreto MS 5.813/06); entre outros (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009). Ainda, destaca-se que:

Essas políticas e programas, além de não conseguirem traduzir o significado real da medicina popular, não se articulam e, por isso, demandam um esforço quase impossível por parte das comunidades para conhecerem e relacionarem os seus conteúdos com suas realidades e conseqüentemente participarem efetivamente de suas implementações ou monitoramento (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009, p. 52).

Mesmo com esses impasses, alguns pesquisadores e estudiosos apontam a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos-PNPMF, a Medida Provisória 2.186/16 (Apresentada anteriormente) e a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais⁵² como essenciais para a conquista de espaço político para a medicina popular.

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos foi instituída pelo Decreto 5.813, de 22 de junho de 2006⁵³. O processo de sua implementação foi importante para os atores sociais populares:

A PNPMF tem em suas origens também no movimento popular que soube se colocar nas representações institucionais por meio da participação nas instâncias do controle social do SUS. Efetivamente constituíram organizações de práticas para saúde, onde o uso de plantas medicinais teve certamente a contribuição das Farmácias Vivas em alguma medida, pela repercussão, impacto que tiveram no diálogo do saber popular com o saber acadêmico. E assim, a ambientação para ganhar maior espaço e constituírem políticas públicas, que conquistou o espaço na agenda de governo (CZERMAINSKI, 2009, p.85).

Em linhas gerais, a PNPMF tem como objetivo garantir acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo uso sustentável da biodiversidade e de desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional. Suas diretrizes são as seguintes:

⁵² Essa política é bastante recente, criada pelo Decreto n°. 6.040 de 7 de fevereiro de 2007. Dentre suas atribuições, há o objetivo de garantir às comunidades tradicionais o acesso aos serviços de saúde de qualidade e adequado às realidades socioculturais, suas necessidades e demandas, com ênfase nas concepções e práticas da medicina tradicional.

⁵³ No âmbito mundial, um marco fundamental para as discussões sobre a saúde das populações foi a 1ª Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, que aconteceu em 1978, em Alma-Ata (antiga URSS), organizada pela OMS e pelo UNICEF. Um dos principais pontos foi a incorporação das práticas tradicionais, entre elas a fitoterapia, nos cuidados com a saúde.

1. Regulamentar o cultivo; o manejo sustentável; a produção, a distribuição, e o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, considerando as experiências da sociedade civil nas suas diferentes formas de organização;
2. Promover a formação técnico-científica e a capacitação no setor de plantas medicinais e fitoterápicos;
3. Incentivar a formação e a capacitação de recursos humanos para o desenvolvimento de pesquisas, tecnologias e inovação em plantas medicinais e fitoterápicos;
4. Estabelecer estratégias de comunicação para divulgação do setor plantas medicinais e fitoterápicos;
5. Fomentar pesquisa, desenvolvimento tecnológico e inovação com base na biodiversidade brasileira, abrangendo espécies vegetais nativas e exóticas adaptadas, priorizando as necessidades epidemiológicas da população;
6. Promover a interação entre o setor público e a iniciativa privada, universidades, centros de pesquisa e Organizações Não Governamentais (ONG), na área de plantas medicinais e desenvolvimento de fitoterápicos;
7. Apoiar a implantação de plataformas tecnológicas piloto para o desenvolvimento integrado de cultivo de plantas medicinais e produção de fitoterápicos;
8. Incentivar a incorporação racional de novas tecnologias no processo de produção de plantas medicinais e fitoterápicos;
9. Garantir e promover a segurança, a eficácia e a qualidade no acesso a plantas medicinais e fitoterápicos;
10. Promover e reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros;
11. Promover a adoção de boas práticas de cultivo e manipulação de plantas medicinais e de manipulação e produção de fitoterápicos, segundo legislação específica;
12. Promover o uso sustentável da biodiversidade e a repartição dos benefícios derivados do uso dos conhecimentos tradicionais associados e do patrimônio genético;
13. Promover a inclusão da agricultura familiar nas cadeias e nos arranjos produtivos das plantas medicinais, insumos e fitoterápicos;
14. Estimular a produção de fitoterápicos em escala industrial;
15. Estabelecer uma política intersetorial para o desenvolvimento socioeconômico na área de plantas medicinais e fitoterápicos;
16. Incrementar as exportações de fitoterápicos e insumos relacionados, priorizando aqueles de maior valor agregado;
17. Estabelecer mecanismos de incentivo para a inserção da cadeia produtiva de fitoterápicos no processo de fortalecimento da indústria farmacêutica nacional (BRASIL, 2006, 21-23).

Dessa política, ainda podemos destacar sua diretriz número 10, que garante: *“Promover e reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros;”* (Brasil, 2006, p.23). Tal diretriz se desdobra nas seguintes ações:

- 10.1 Criar parcerias do governo com movimentos sociais visando ao uso seguro e sustentável de plantas medicinais;
- 10.2 Identificar e implementar mecanismos de validação e/ reconhecimento que levem em conta os diferentes sistemas de conhecimento (tradicional/popular x técnico/científico);
- 10.3 Promover ações de salvaguarda do patrimônio imaterial relacionado às plantas medicinais (transmissão de conhecimentos tradicional entre gerações);
- 10.4 Apoiar as iniciativas comunitárias para a organização e reconhecimento dos conhecimentos tradicionais e populares (BRASIL, 2006, p. 28).

Do exposto, nota-se a abrangência dos objetivos da PNPMF e sua diversidade de características e propósitos com concepções distintas de interesses, discursos e valores. No caso, apesar de ser relativamente recente, emergem especulações de possíveis conflitos em sua implementação. Nesse aspecto, esclarecemos que:

Em relação a promover e reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros ilustra a contribuição dos formuladores com representação identificada com as práticas populares, introduzindo o termo “remédio caseiro”. Esse é outro dos maiores desafios da PNPMF, pois o reconhecimento dos remédios caseiros inquieta a indústria, dificulta a vigilância e a legislação farmacêutica e não incorpora à formação em saúde vigente, onde ainda prevalecem o tecnicismo e os enfoques na saúde individual. Isso se entendido do ponto de vista de implantação no sistema, pois se assim for, há conflito de legislação e exige muito do fluxo político para promover o entendimento, a tolerância e distensionar as arenas e a negociação no sentido dos limites do direito à opção terapêutica e os interesses do mercado (CZERMAINSKI, 2009, p.112).

Além do mais, essa autora discute:

Sobre a questão da “garantia do acesso seguro e uso racional de plantas medicinais” cabe outra reflexão, qual seja a de que o uso de plantas medicinais não necessariamente segue a racionalidade farmacêutica. A entender que a frase faz conexões aos preceitos da Assistência Farmacêutica como o princípio legítimo do uso racional de medicamentos, sob a visão da necessidade de desmedicalização, há uma discussão no enunciado: o uso de plantas medicinais nas práticas populares, muitas vezes, é intuitivo, segue outras abordagens relacionadas à visão holística e ecológica do mundo, de integralidade do ser, incluindo as crenças, o sagrado, as concepções de corpo, relaciona-se principalmente ao auto-cuidado, etc. [...] Neste sentido, e caracterizando o uso de plantas medicinais na forma popular e/ou tradicional também como campo de conhecimento próprio, é oposto à base do conhecimento farmacêutico convencional atual, farmacológico, alopático (CZERMAINSKI, 2009, p. 108).

Merece destacar que esses conhecimentos farmacológicos alopáticos, que em grande parte, representam os interesses de indústrias farmacêuticas internacionais, e mesmo propositalmente não tendo a divulgação em horário e programa nobre de emissora de televisão por meses⁵⁴, também apresentam erros terapêuticos, levando inclusive, a óbitos. Oliveira, M. (2008, p.150 e 151) remarca alguns casos:

Um caso recente de erro de liberação de fármacos que ganhou a atenção internacional foi o do antiinflamatório *Vioxx*, *Bextra* e *Celebra*, tornando-se exemplar desta situação. O medicamento *Vioxx*, do Laboratório Merck,

⁵⁴ A emissora de televisão Rede Globo por meio de seu programa Fantástico exibiu, no 2º semestre de 2010, uma série de reportagens sobre os perigos do uso das plantas medicinais, remédios caseiros e fitoterápicos. Muitos sujeitos ligados a essa área e adeptos a essa terapia, consideram algo totalmente tendencioso, já que apresentou-se somente casos que supostamente possam ter sido mal sucedidos.

amplamente usado em vários países como antiinflamatório e analgésico, foi retirado de circulação em setembro de 2004 após a comprovação de problemas coronarianos e mortes causadas por ataques cardíacos decorrentes de efeitos colaterais do seu uso. [...] o *Vioxx* pode ter causado até 140 mil casos de doenças coronarianas apenas nos Estados Unidos desde 1999. No estudo, das 27.000 pessoas que usaram *Vioxx*, 8.143 sofreram do coração e 1.508 tiveram morte súbita.

Entre outros acontecimentos trágicos do gênero, Oliveira, M. (2008) relembra o episódio clássico da *Talidamida*. Essa droga foi sintetizada quimicamente em 1950, na Alemanha, e entrou na composição de diversos sedativos, antieméticos e antigripais fabricados e comercializados por vários laboratórios; foi largamente utilizado em vários países entre os anos 1957 e 1962. Considerado “inofensivo” para gestantes, houve, contrariamente, uma epidemia de malformações graves de membros, acometendo mais de 15.000 crianças em todo o mundo. Em 1961, os medicamentos que tinham, em sua composição, a *Talidomida*, foram proibidos. No Brasil, porém, permaneceram por mais quatro anos. Mais recentemente, ela foi liberada para tratamentos de hanseníase e tem merecido estudos como possível componente no tratamento à AIDS.

Retomando diretamente as questões de políticas nacionais de plantas medicinais e fitoterápicos, constam-se outras políticas, anteriores à recente PNPMF. Todavia, em conversas informais com determinados sujeitos que acompanham o assunto, foi relatado que propositalmente o processo legal referente a essas terapias sempre foi lento. O que acarretaria essa lentidão seria a carência de profissionais para prescrever a fitoterapia, pois as universidades não estão preparando profissionais para atuarem nessa área.

Em relação à PNPMF as farmacinhas da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO ainda não obtiveram apoio para fortalecer efetivamente suas atividades. Entre seus atores, houve discussões sobre esse direito, assim como foi a respeito da MP 2.186-16. “A política até certo ponto é boa, agora vamos ver na prática. Tem, em uma de suas diretrizes, a questão de dar apoio às iniciativas de comunidades que trabalham com as plantas medicinais. Até agora não tivemos nem visita de nenhum órgão do governo nesse sentido. (Coordenadora da Pastoral da Saúde de Diocese de Goiás/GO, Goiás/GO, 18/09/2009).

Há preocupação em reivindicar políticas públicas para atender a realidade de suas atividades. A coordenadora Diocesana da Pastoral da Saúde de Goiás/GO relatou que, quando tinham parceira com a Pacari⁵⁵, isso era bastante discutido, argumentando:

⁵⁵ A Pastoral da Saúde Diocese de Goiás manteve parceira com a Pacari de 2000 a 2008, segundo a coordenadora da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO.

A Pacari enquanto parceira ajudava a gente nesta questão. Era principalmente aí que encontrávamos apoio para reivindicarmos nosso espaço. Inclusive, a Pacari em conjunto com a gente teve 2 diretrizes que foram aprovadas na regulamentação das plantas medicinais. Era desejo da população dos nossos grupos, para melhorar as coisas (CDPSDG, Goiás/GO, 18/08/2009).

A coordenadora ainda acrescentou que, para preencher as lacunas deixadas pela Pacari, há uma busca para identificar, entre suas voluntárias, aquelas que possuem mais perfis para, também, atuar nas questões de políticas públicas. “Precisamos de gente para pressionar o governo, propondo e reivindicando mais políticas públicas para nossa medicina popular com planta medicinais e remédios caseiros, que necessita de muita ajuda em vários aspectos”. (CDPSDG, Buriti/GO 18/08/2009).

Isso elucida mais uma vez a importância do voluntariado nas atividades da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO. A seguir, apresentamos um de seus agentes voluntários essenciais, os raizeiros.

2.3 - Os atores raizeiros/as na Rede de Sociabilidade da Pastoral de Saúde da Diocese Goiás/GO

No contexto do uso das plantas medicinais, destaca-se a figura dos raizeiros, sujeitos consagrados pela cultura popular, no que diz respeito ao conhecimento sobre localização, identificação e coleta das espécies vegetais, preparo e indicação terapêutica. Além do mais, no manejo das plantas, eles possuem conhecimentos sobre os ciclos lunares, as estações do ano, os meses e os horários do dia apropriados para a coleta etc. Salienta-se que eles não comercializam seus serviços prestados.

Diante das transformações da sociedade brasileira, é cada vez mais restrito esse perfil característico para os/as raizeiros/as em determinadas localidades, como no caso do Cerrado. Assim, há atribuições ao termo raizeiro centradas na figura daquele que apenas comercializa as plantas medicinais e “o raizeiro foi entendido como pessoa que comercializa plantas (sementes, folhas e raízes) para uso medicinal” (MACHADO, p. 21, 2008).

Os raizeiros que estão envolvidos no trabalho da rede de sociabilidade da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO são mestres sobre o Cerrado. Sabem localizar, identificar, extrair, preparar e indicar as plantas medicinais. Alguns cobram pelo seu serviço prestado por meio de seus remédios, produzidos em suas farmacinhas caseiras em suas próprias

residências. Há aqueles que aceitam algumas doações bem como aqueles que continuam a doar, principalmente aos que não podem pagar.

Outra questão em torno dos/das raizeiros/as é sua categorização dentre as populações tradicionais⁵⁶. Nessa direção, Oliveira, E. (2008, p.16) argumenta:

Na antropologia, as tentativas de caracterização do “conhecimento tradicional” ganharam visibilidade a partir dos debates em torno da definição de “populações tradicionais” e implementação de políticas públicas destinadas a esses grupos. Atualmente, a principal discussão acerca dos conhecimentos ditos “tradicionais” e de suas/seus guardiãs/ões é de ordem conceitual, girando em torno da própria definição dessas populações e da maneira de caracterizá-las[...] embora @as raizeir@s não possam ser definid@s como populações tradicionais em sentido estrito, el@s possuem muitas características em comum com esses grupos (OLIVEIRA, E., 2008, p.16).

Little (2002) enfatiza as discussões e polêmicas que incidem no uso de termos como “populações”, “povos”, “comunidades”, “sociedade”, “culturas” quando os associa a adjetivos como “tradicionais”, “autóctones”, “rurais” ou “locais”. Contudo, quaisquer que sejam os termos empregados, existem objeções.

Diegues (2000) salienta que, no Brasil, há certo consenso sobre o uso do termo “população indígena” significando “etnia”, ou seja, povos que guardam uma continuidade histórica e cultural desde antes da invasão dos europeus na América. Dessa forma, haveria uma distinção entre povos indígenas por suas diferenças socioculturais, históricas e identitárias.

Esse mesmo autor menciona que, em organizações internacionais, há confusão a respeito do significado dos termos “populações nativas”, “tribais”, “indígenas” e “tradicionais”. O tumulto não diz respeito somente aos conceitos, mas também às expressões nas várias línguas, de modo que o termo “*indigenous*” costuma ter um significado mais amplo que “indígenas” no sentido étnico e tribal, englobando também comunidades que vivem em áreas geográficas delimitadas.

Para explicar uma organização social sob a perspectiva de culturas tradicionais, existem várias abordagens teóricas. Diegues (2000, p. 21 -22) apresenta as seguintes:

⁵⁶ Alguns exemplos de sociedades tradicionais são os caiçaras, os sitiantes e roceiros tradicionais, quilombolas, ribeirinhos, os pescadores artesanais, os grupos extrativistas e indígenas. Exemplos de populações não-tradicionais são os fazendeiros, veranistas, comerciantes, servidores públicos, empresários, empregados, donos de empresas de beneficiamento de palmito ou outros recursos, madeireiros, etc. (DIEGUES, 2000).

- a) pela dependência frequente, por uma relação de simbiose entre a natureza, os ciclos naturais e os recursos naturais renováveis com os quais se constrói um *modo de vida*;
- b) pelo conhecimento aprofundado da natureza e de seus ciclos que se reflete na elaboração de estratégias de uso e de manejo dos recursos naturais. Esse conhecimento é transferido por oralidade de geração em geração;
- c) pela noção de território ou espaço onde o grupo social se reproduz econômica e socialmente;
- d) pela moradia e ocupação desse território por várias gerações, ainda que alguns membros individuais possam ter se deslocado para os centros urbanos e voltado para a terra de seus antepassados;
- e) pela importância das atividades de subsistência, ainda que a produção de mercadorias possa estar mais ou menos desenvolvida, o que implica uma relação com o mercado;
- f) pela reduzida acumulação de capital;
- g) pela importância dada à unidade familiar, doméstica ou comunal e às relações de parentesco ou compadrio para o exercício das atividades econômicas, sociais e culturais;
- h) pela importância das simbologias, mitos e rituais associados à caça, à pesca e a atividades extrativistas;
- i) pela tecnologia utilizada, que é relativamente simples, de impacto limitado sobre o meio ambiente. Há uma reduzida divisão técnica e social do trabalho, sobressaindo o artesanal, cujo produtor (e sua família) domina o processo de trabalho até o produto final;
- j) pelo fraco poder político, que em geral reside com os grupos de poder dos centros urbanos;
- l) pela autoidentificação ou identificação pelos outros de se pertencer a uma cultura distinta das outras.

Pontuar tais características é relevante, pois elas ajudam a delinear quem são essas populações. Todavia, não podem ser tomadas de modo estático “[...] as características normalmente apresentadas para identificação de um povo como tradicional sejam válidas, entendemos que essas serão sempre, de algum modo, falhas perante a dinâmica social que não nos permite fixá-las de modo absoluto” (MOREIRA, 2007, p. 35).

Ainda de acordo com a autora, dentre essas características elencadas por Diegues (2000), no que se refere à ocupação territorial como condição para o reconhecimento de uma população como tradicional, faz-se necessário flexibilizar esse critério.

Concordamos que a questão seja pertinente, mas entendemos que o conceito de território é que deve ser repensado pelas várias instâncias públicas. O Poder Público tem que analisar com detalhes os territórios que se formam a partir de identidades culturais que expressam resistência frente às questões hegemônicas. Deve-se, assim, ampliar o conceito de território, como já discutimos no capítulo 1. É principalmente o critério territorial que impede

a participação dos raizeiros/raizeiras de ter sua própria categorização: estão oficialmente no grupo dos extrativistas⁵⁷.

Além de apresentar as características de sociedades tradicionais, Diegues (2000, p. 22) define seu conceito:

[...] a noção de “sociedades tradicionais” para nos referirmos a grupos humanos culturalmente diferenciados que historicamente reproduzem seu modo de vida, de forma mais ou menos isolada, com base em modos de cooperação social e formas específicas de relações com a natureza, caracterizados tradicionalmente pelo manejo sustentado do meio ambiente. Essa noção se refere tanto a povos indígenas quanto a segmentos da população nacional que desenvolveram modos particulares de existência, adaptados a nichos ecológicos específicos.

Conforme enfatiza Resende (2008), essa definição foi aprimorada e usada para embasar a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais:

[...] como povos e comunidades tradicionais 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 geradas e transmitidas pela tradição. (BRASIL, 2007, p.1).

Diegues (2000, p. 24) destaca que “[...] um dos Critérios mais importantes para a definição de culturas ou populações tradicionais, além do modo de vida, é, sem dúvida, o **reconhecer-se**⁵⁸ como pertencente àquele grupo social particular.”

Nesse contexto, Oliveira, E. (2008, p.26) afirma que: “Considerando o critério de autorreconhecimento, é interessante notar que, ao longo das conversas que tive em campo, nenhuma pessoa identificou-se como geraizeir@ ou extrativista. Tod@s identificam-se como raizeir@s”.

A autora também ressalta muitas características comuns entre as populações tradicionais e os/as raizeiros/as:

Não busco aqui pleitear a inserção de uma nova “categoria”, apenas refletir sobre essas categorizações. Raizeiras e raizeiros estão dispers@s no bioma Cerrado e não representam uma população tradicional de acordo com as discussões antropológicas. No entanto, partilham muitas características com essas populações.

⁵⁷ O governo criou em 2004, a Comissão Nacional para o Desenvolvimento Sustentável das Comunidades Tradicionais – CNPCT. A partir das demandas geradas pelas CNPCT, já em 2007, foi criada a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais – PNPCT.

⁵⁸ Negrito do autor.

El@s não formam uma sociedade em si, assentada num território definido. El@s aparecem mais como indivíduos detentores de conhecimentos específicos. Mesmo não compondo um povo, uma população ou uma comunidade, el@s têm a mesma preocupação com a proteção do meio ambiente e possuem conhecimentos – que estes sim – podem ser considerados tradicionais. Além disso, el@s se organizam progressivamente em associações para reivindicar a proteção desse conhecimento. Raizeiras e Raizeiros não compõem uma comunidade, mas é importante salientar que vários dos critérios adotados para a classificação de grupos como “populações tradicionais” também são visualizados ness@s conhecedor@s tradicionais (OLIVEIRA, E., 2008, p. 27).

Em relação ao exposto, cabe citar Ganem (2007), que argumentar que o próprio conceito de população tradicional ainda não está consolidado. Isso é expresso na existência de quatro documentos legais em vigor que tratam do tema: Lei o SNUC (Sistema Nacional de Unidade de Conservação), a Medida Provisória nº. 2.186-2001, a Lei da Mata Atlântica e o Decreto nº. 6.040/2007. Nesses textos, não existe uniformidade entre os conceitos, os quais reforçam, ora a relação da população com o ambiente natural, ora o caráter de antiguidade no território, ora o autorreconhecimento como cultura distinta.

Dentre essas discussões, apresentamos que a CDB, adotou a denominação de “Comunidades locais e povos indígenas”. O termo “populações autóctones” também tem sido atribuído, de acordo com Pinton & Aubertin (2007), bem como “populações neotradicionais”, que, segundo Begossi (2001, p. 207), “[...] são as que possuem tanto conhecimentos tradicionais quanto uma bagagem de novos conhecimentos provenientes de fora”.

Neste trabalho, ao nos referirmos aos agrupamentos tradicionais, usaremos a definição e as características apresentadas por Diegues (2000), por consideramos que são as mais próximas de suas realidades. Ressalvam-se as limitações que foram apontadas principalmente sobre a questão de território. Todavia, cabe esclarecer ainda que compartilhamos dos argumentos de Resende (2008), que, embasado em Hardesty, aponta que a substituição da designação “sociedades” por “populações” seja mais adequada, pois remete mais diretamente à imbricação dos aspectos ecológicos e territoriais, característicos desses grupos sociais. Ele justifica também que essa troca permite escapar da imagem, um tanto abstrata e genérica, que o uso do termo “sociedades” pode conduzir. Assim, seguiremos com o termo “população tradicional” englobando os agrupamentos tradicionais de origem indígena, bem como os demais.

Para Lobão (2006), o termo “populações tradicionais” e suas “variações” resultam de uma discussão eminentemente acadêmica e governamental. Assim, os/as raizeiros/as prosseguem no seu ofício dentro das especificidades impostas pela realidade, contribuindo com seus conhecimentos. Eles, como já se mencionou, são uma figura importante do contexto

da rede de sociabilidade da Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO. Uma parceria que começou em sua formação e se mantém ainda hoje.

Em 2009, no Encontro Diocesano da Pastoral de Saúde Goiás/GO⁵⁹, 4 raizeiros que atuam na rede social estavam presentes. Essa atividade já é consagrada no calendário da instituição (figura 20). “Todos que participam da pastoral é importante se conhecerem, havendo troca de conhecimentos e experiências, onde cada um pode falar dos remédios que usaram e seus efeitos e curas” (CDPSDG, Buriti/GO 14/11/2009).



Figura 20 - Participantes da Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO em trabalho de campo na Serra Dourada do município de Buriti/GO - Encontro Diocesano de 2009.
 Autora: Borges, C. Viviane 14/11/2009.

⁵⁹ Em 1994, assim que a Pastoral da Saúde passou a formar seus grupos de atuação em suas regionais, surgiu a ideia para o ano seguinte de um encontro diocesano em Goiás/GO, localidade da sede. O objetivo desse evento foi concentrar todos os seus participantes em um mesmo local para se conhecerem, estabelecer contatos e trocas de experiências em seus trabalhos, uma integração. Como esse primeiro encontro teve uma avaliação positiva, prosseguiu nos anos seguintes. Pautados por temas específicos, sua sistematização corresponde a uma programação que se inicia pela manhã, em torno das 8 horas, e se encerra, aproximadamente, às 17h30. Os gastos com transporte para locomover os representantes das várias regionais são arcados com a ajuda da Diocese de Goiás/GO. Com relação à alimentação, estabelece-se um cardápio anteriormente e cada regional fica responsável por um ingrediente. Depois, há a organização de uma cozinha, em que algumas participantes da pastoral preparam café da manhã e almoço.

É digno de nota, portanto, que os fluxos ainda estão estabelecidos, não só por informações ligadas à fitoterapia popular, mas também com questões do cotidiano⁶⁰. Os atores da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO constituem uma territorialidade de reciprocidade.

O evento ocorreu em Buriti/GO, no ano 2008 solicitou-se sua descentralização da sede Goiás/GO. A temática abordada foi “As plantas medicinais do Cerrado⁶¹”, com a programação de campo em Serra Dourada⁶², que exibe um exuberante Campo Rupestre de Cerrado.

A sensibilização e a preocupação com a conservação do Cerrado foi, desde o princípio, abordada. Uma oração impressa foi entregue entre os presentes, pois é uma prática de extrema importância para seus atores, que se apoiam na reza. Em seus dizeres:

Senhor, como filhos e filhas de Deus, da mãe Terra, da mãe água e amantes da Natureza, dependentes dela, pedimos licença, para pisar nesse bioma sagrado. Senhor, todos nós que estamos aqui, com certeza temos compromisso de não devastar o Cerrado e não envenenar suas águas. Livra - nos senhor, da tentação de destruir o Cerrado por ganância econômica. Por isso, pedimos a fortaleza necessária para continuar lutando a favor da preservação das plantas medicinais do Cerrado como todo. Amém (CDPSDG, Buriti/GO, 14/11/2009).

Durante toda a caminhada pelo Cerrado, os participantes dividiram-se em grupos menores formados aleatoriamente e tiveram como guias e mestres os raizeiros. Os ensinamentos e reflexões sobre a conservação desse bioma, principalmente, em relação à extração das espécies medicinais, foram enfatizados por um deles: “75% das espécies do Cerrado são medicinais para o corpo humano, temos um laboratório aqui, uma farmácia viva. As pessoas têm que fazer sua parte e tirar de forma certa, se não, vão ajudar a acabar, como fazem dos donos do dinheiro” (Raizeiro, Buriti/GO, 14/11/2009).

Parte dos conhecimentos dos raizeiros em questão, sobre os cuidados na extração de plantas medicinais, foi adquirida em cursos com tal finalidade:

[...] Em decorrência da pressão sobre o meio ambiente e da carência de espécies medicinais, para garantir a sustentabilidade de seus ofícios, raizeir@s acabaram tendo que aprender a manejar as plantas de outras formas. El@as começaram a

⁶⁰ A iniciar essa atividade foi oferecido um café da manhã comunitário. No total eram aproximadamente 60 sujeitos sociais, havendo, como era de se esperar, a presença maciça de mulheres, já que este é o perfil característico da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO. As conversas entre os autores permitiram trocas sobre seus: sonhos, família, doença, morte, trabalho, desemprego, festas, igreja, dentre outras.

⁶¹ Como não houve a atividade “Dia de Campo” nas regionais em 2009 e, para tentar sanar o acontecido, o encontro diocesano optou por essa temática.

⁶² Aproximadamente 12 Km a partir da sede da Pastoral da Saúde de Buriti/GO.

praticar novas formas de manejo com o apoio técnico de grupos externos – no caso, a Articulação Pacari e a Diocese de Goiás, esta última através das Pastorais da Saúde. Entretanto, [...] o manejo das plantas não se reduz a esse conhecimento técnico. Ele também envolve conhecimentos específicos, ou seja, um saber tido como tradicional que pertence às/aos raizeiros e que é preponderante para exercer a prática da raizada (OLIVEIRA, E., 2008, p.21 e 22).

A Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO enfatizou que, para a caminhada no Cerrado, os raizeiros⁶³ são fundamentais. Seus conhecimentos sobre plantas medicinais do bioma e sua forma de ensinar no campo são primordiais em seus trabalhos nas comunidades e em suas farmacinhas. Os participantes reconheceram todo o conhecimento e indagaram sobre as espécies que iam sendo encontradas no percurso. Em outros momentos, o próprio raizeiro apresentava a eficácia de cura de algumas plantas medicinais (figura 21).



Figura 21 – Participantes do encontro diocesano de 2009 da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, na atividade de campo em um Campo Rupestre de Cerrado /Serra Dourada - Buriti/GO. Autora: BORGES, V. C. 14/11/2009.

Ao término do trabalho de campo, houve o momento de socialização dos grupos, sobre as espécies do Cerrado identificadas. Em uma mesa, foram colocadas algumas folhas ou

⁶³ Em quase 4 horas de atividade de campo, esses homens disponibilizaram seus conhecimentos sobre plantas medicinais de espécies do Cerrado. Não faltou entre os participantes, naquele momento, a animação, mesmo com uma temperatura ambiente alta e dificuldades de locomoção em alguns trechos, pela declividade do relevo e presença de rochas.

pequenos galhos coletados adequadamente e especificamente para essa atividade. Espontaneamente, os sujeitos relataram o nome popular e sua experiência de cura com aquela planta. Houve um fluxo de informações, na medida em que outros participantes acrescentavam suas experiências ou, então, expressavam suas dúvidas, que foram sempre esclarecidas por mais de uma fala.

Eu conhecia essa planta apenas para um tipo de doença, não sabia que ela era tão importante assim. Agora vou ensinar isso na comunidade, o pessoal vai gostar de saber já que têm muitas destas plantas ainda no nosso Cerrado, não precisa ir muito longe para encontrá-la (Voluntária da Pastoral de Saúde da Diocese de Goiás/GO, Buriti/GO, 14/11/2009).

Nesse momento, ocorreram também as intervenções dos raizeiros e do médico fitoterápico⁶⁴, que somaram durante a realização do evento. Mais uma vez a integração entre os conhecimentos científicos e populares na rede de sociabilidade da Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO atuaram conjuntamente.

A aproximação desses dois conhecimentos é positiva e importante, considerando que a ciência moderna, predominantemente ainda despreza os conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais. Trata-se de uma disputa de poder: “Quando a ciência nega os saberes sobre as plantas medicinais por parte de raizeiros, ela anula os saberes de seus detentores de forma a incluí-los na sua dominação.” (MACHADO, 2008, p. 29).

A supremacia e dominação do conhecimento científico também é criticado por Almeida (2003, p. 81):

[...] considerar a ciência como fonte de autoridade universal e de legitimidade do conhecimento revela uma concepção de ver o mundo e a vida, e desloca para a margem um encontro com outras cosmologias e outras culturas. Isto tem como consequência um processo de invisibilidade de práticas e saberes de outras sociedades como formas viáveis de socialização.

A socialização de conhecimentos, de forma a garantir informações seguras, eficazes e econômicas além de valorizar a cultura do Povo Cerradeiro, é algo que persiste nas ações da rede de sociabilidade da Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO. Nesse processo, é recorrente a atuação dos conhecimentos popular e científico, sendo considerados complementares.

⁶⁴ O médico fitoterápico Evandro de Queiroz foi um dos precursores no trabalho da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO. Para as voluntárias, ele teve e tem um importante papel na instituição e, atualmente, podem contá-lo como um colaborador.

Para a valorização da fitoterapia popular em esfera governamental, essa junção é fundamental. Todavia, ainda são poucos os médicos que atuam a partir dessa terapia:

Não são apenas os remédios “químicos” que incomodam seu Santinho. Ele também denuncia a implicância d@s médic@s alopatas que criticam a prática do ofício de raizeir@s. As pessoas que consultam com seu Santinho não podem contar para suas e seus médic@s que usam remédios caseiros, pois est@s retiram os remédios receitados pelo raizeiro. Assim, ele acredita que o conhecimento vai se perder por causa da grande atenção dada aos remédios “de farmácia”, como são conhecidos os medicamentos alopáticos (OLIVEIRA, E., 2008, p.35).

Ainda um aspecto que constatamos em todas as abordagens do médico fitoterápico no evento foi a respeito da dosagem ideal para o uso das plantas medicinais e dos remédios caseiros. “O maior desafio do nosso trabalho popular com fitoterapia é saber a dosagem certa do remédio, precisamos de cautela com isso ⁶⁵” (Médico Fitoterápico, Buriti/GO, 14/11/2009).

Para finalizar, ele também relatou os trabalhos que a pastoral já realizou e sua contribuição para a sociedade, salientando a visão ampla que todos devem ter sobre esse labor. “Estamos contribuindo para fazer a diferença, influenciando políticas públicas de fitoterapia popular, valorizando um saber, e atuantes em um grupo social. (Médico Fitoterápico, Buriti/GO, 14/11/2009).

Esses momentos de integração e troca de aprendizado, segundo os atores da Rede de Sociabilidade da Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO, permitem que eles se fortaleçam para continuarem suas atuações como *Educadores Populares de Saúde*⁶⁶.

Com relação à proteção dos conhecimentos tradicionais dos raizeiros, a partir de conversas e observações, não foi notório nenhuma preocupação nesse sentido. Existe um fluxo nessa parceira:

Olhe, desde que participo da Pastoral da Saúde com meus conhecimentos sobre plantas, tem aprendido muito também. Os cursos feitos por ela ajudou a melhorar minhas práticas de higiene no fazer dos remédios e a cuidar melhor do Cerrado.

⁶⁵ Assim, quando uma participante relatou que usou certa espécie do Cerrado para curar verruga, o médico aproveitou para exemplificar o cuidado com a dosagem. Relatou que a própria natureza é um indicador se uma dada espécie é capaz de, com poucas gotas, eliminar uma verruga comum. Se for usada para uso interno, a dosagem deve ser mínima. Ele também relatou a importância de ter intervalos de tempo para os remédios fitoterápicos para certas espécies, respeitando uma dosagem tolerável que nosso organismo é capaz de assimilar.

⁶⁶ Um registro importante a mencionar nesse evento foi a satisfação e orgulho dos atores sociais de pertencer à Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO e o trabalho que desenvolvem com a fitoterapia popular. Nesse dia, certos participantes da rede social que compõe o quadro de autores da Farmacopeia Popular do Cerrado, receberam um exemplar do livro. A Pacari presenteou cada autor/a do livro; foi também anunciado o convite para seu lançamento no estado de Goiás na cidade de Buriti/GO, em 20/11/2009.

Sempre que tenho algumas dúvidas de doença e o modo mais certo de tratar, para curar vou, até o Doutor Evandro que participa e ajudou desde o início na pastoral. Todo mundo se ajuda e dá bem (Raizeiro, Buriti/GO, 14/11/2009/).

Ainda Oliveira, E. (2008, p. 38), que estudou os/as raizeiras dessa região, comenta:

Ao longo do tempo, raizeir@s foram “aperfeiçoando” o ofício por contato com outr@s raizeir@s, com a Articulação Pacari e as pessoas envolvidas no trabalho da Diocese. Vári@s raizeir@s comentam da mudança na colheita das plantas, do processamento e acondicionamento destas.

Até mesmo ao se questionar os raizeiros se parte de seus conhecimentos tradicionais sobre as plantas medicinais são apropriados para produção dos remédios caseiros das farmacinhas populares da Diocese de Goiás/GO⁶⁷, não houve qualquer sentimento contrário à prática. “Uma coisa que tenho gosto é de passar adiante meus ensinamentos sobre as plantas medicinais, sei que posso estar ajudando as pessoas, além do mais, os preços são mais baixos nas farmacinhas e acaba ajudado o povo, que nada tem” (Raizeiro, Buriti/GO, 14/11/2009).

Assim, a questão de proteção de Conhecimentos Tradicionais Associado à Biodiversidade e a repartição dos benefícios ainda não dispersaram as preocupações entre os raizeiros que participam da rede de sociabilidade da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás /GO. Salienta-se que a MP trata da questão da bioprospecção, que não é o caso em questão. Porém vale lembrar:

O patrimônio genético e os conhecimentos tradicionais associados aos quais essa MP refere-se representam a matéria-prima de um determinado saber-fazer – no caso desta monografia: a raizada. A apropriação a qual se refere a MP ocorre de forma diferenciada no caso de raizeir@s. Não entra na discussão de bioprospecção propriamente dita, porém, se não fere a questão legal, infelizmente, fere a questão ética. A maioria das farmacinhas não mostra preocupação em garantir um retorno às/aos raizeir@s quando acessam seus conhecimentos. Assim, elas reproduzem um modelo de sujeição d@s conhecedor@s quando envasilham e comercializam seus saberes (OLIVEIRA, E., 2008, p. 63).

De forma geral, tanto a Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, quanto seus raizeiros, possuem informações sobre esse assunto, como já mencionamos, por meio de estudos realizados pela Articulação Pacari, ao produzir a Farmacopeia Popular do Cerrado,

⁶⁷ Essa especulação foi levanta no trabalho de Oliveira (2008a, p. 54-55): Est@s raizeir@s, apesar de serem a referência para a prática exercida pelas farmacinhas não participam do dia-a-dia destas. Existe, portanto, uma unilateralidade e assimetria na relação entre farmacinhas e raizeir@s. As farmacinhas beneficiam-se do conhecimento de raizeir@s e, na maioria dos casos, não garantem retorno pelo uso deste saber. Comumente, esse problema não é questionado, tampouco discutido nestes estabelecimentos. Alertada pelas coordenadoras da Articulação Pacari, na segunda viagem a campo, fomentei a discussão sobre o retorno dado às raizeiras e aos raizeiros pelas informações que del@s dispõem.

para a qual apreenderam a legislação vigente sobre a proteção dos Conhecimentos Tradicionais Associados à Biodiversidade. Todavia, “Aqui entre nós todo mundo se conhece, todo mundo vive muito próximo, sabem o que as pessoas andam fazendo e ninguém vai levar nosso conhecimento para gente de fora que vai ganhar muito dinheiro” (Raizeiro, Buriti/GO, 14/11/2009).

Além do mais, há indicações de que foi estabelecida uma rede social entre as farmacinhas da Pastoral da Saúde da Diocese de Goiás/GO e os seus atores raizeiros/as. Para eles/elas, esse lugar e as comunidades são os locais “alternativos” de transmissão de seus conhecimentos, para além das relações familiares. Eles/elas salientaram, ainda, que há, em certos casos, dificuldade de repassar determinados saberes aos membros da família que vivem em contextos sociais e ambientais diferentes. De acordo com Oliveira, E. (2008, p. 41):

Com formatos diferenciados, raizeiras e raizeiros buscam meios para garantir a transmissão de seus saberes. Em razão do pouco interesse dos entes familiares em aprender o ofício, as farmacinhas ligadas à Pastoral da Saúde da Diocese de Goiás aparecem como espaços privilegiados para a transmissão e perpetuação desses saberes [...].

Vale sublinhar que, em setembro de 2010, novamente, os raizeiros da rede de sociabilidade da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO afirmaram a importância da instituição para a valorização do trabalho com plantas medicinais:

Se não fosse o trabalho da pastoral aqui na nossa região, a questão das plantas medicinais nem seria lembrada. A pastoral resgatou esse conhecimento, as pessoas tinham vergonha em dizer que eram raizeiros, as pessoas pensavam que éramos feiticeiros ou charlatões. Havia também perseguições dos médicos. Não foi fácil quebrar esse tabu, mais vencemos (Raizeiro, Goiás, 10/09/2010).

Outro raizeiro⁶⁸ confirmou que permanece o apoio da pastoral em suas atividades e, para ele, o maior desafio a enfrentar atualmente com plantas medicinais é referente ao papel do governo e das multinacionais: “Minha preocupação maior é o governo e as multinacionais não aceitem o trabalho da gente. Quem domina o mercado é quem tem dinheiro e também não pode esquecer de lutar para ter áreas de Cerrado (Raizeiro, Goiás, 10/09/2010).

⁶⁸ Esse raizeiro aprendeu sobre plantas medicinais ainda criança, aos 10 anos quando adentrava no Cerrado para colher espécies para sua mãe fazer remédios para os irmãos. Com 56 anos, já participa há 17 anos da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás /GO. Segundo ele, seu trabalho consiste em consultar as pessoas, formular seus remédios e fazer atividades de campo para ensinar a identificar as espécies do Cerrado e seus poderes de cura. Nos últimos anos, também tornou-se um educador, ministrando palestras nas escolas sobre o Cerrado e sua conservação ambiental. Destacou ainda que as enfermidades mais recorrentes no seu serviço são o reumatismo e as infecções (renais e uterinas). Informações obtidas em entrevista em 10/09/2010 em Goiás/GO.

Assegurar áreas de Cerrado para extrativismo, diante da pressão econômica que privilegia a monocultura é cada vez mais difícil. No próximo capítulo, realizamos uma discussão centrada nesse aspecto.



3 – O CERRADO “EM PÉ”, POTENCIALIDADES DAS PLANTAS MEDICINAIS

*Fênix Cerrado, um renascer em cinzas.
Cinzas da pecuária, da monocultura,
da bomba do combustível,
das mãos humanas, carregadas de nada, um vazio do capital.
Um suspiro te basta, és fênix.*

(Viviane Custódia Borges)

Devido à sua rica biodiversidade, o Cerrado possui potencialidades econômicas de exploração como bioma “em pé”, ou seja, considerando sua conservação *in situ*. Ele dispõe de várias espécies medicinais, frutíferas, criação de abelhas silvestres, manejo de animais silvestres, ecoturismo, turismo rural, condimentos, artesanato e piscicultura. Além do mais, há os conhecimentos tradicionais do Povo Cerradeiro que se somam a esse processo.

Existem experiências e trabalhos científicos que apresentam essa direção, apesar disso, faltam mais políticas públicas para apoiá-los. O Cerrado é visto pelo governo como um celeiro e, mais recentemente, como “bomba de combustível” para produção do etanol.

Assim, neste capítulo, o foco é o Cerrado com suas plantas medicinais, com ponderações para enfatizar uma experiência que abarca a Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO na exploração desse recurso natural em uma área de Reserva Legal. Ao iniciarmos, mostramos que, apesar da constante destruição desse bioma, ainda há uma biodiversidade, expressa em sua fauna, flora e na cultura.

Na sequência, partimos para uma discussão das potencialidades econômicas por meio da exploração da flora medicinal, um mercado cujos números indicam constante crescimento em grande parte dos países. Parte desse fenômeno é atribuído ao nicho do mercado verde, que busca harmonizar qualidade de vida e conservação ambiental.

No Cerrado, há disputas: diferentes atores lutam para garantir seus espaços e interesses. Nesse cenário insere-se também a questão da conservação da biodiversidade, assunto da próxima seção. Debruçamos a atenção nas políticas públicas de conservação do Cerrado que possam conciliar atividades humanas, as que permitem o extrativismo.

Para encerrar, relatamos a experiência da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, com um Plano de Manejo de plantas medicinais do Cerrado, uma parceira com a Articulação Pacari, iniciada em 2002. Nesse local, buscam uma exploração sustentável das espécies

terapêuticas em uma Reserva Legal, na Fazenda Brumado, distante cerca de 40 Km de Goiás/GO.

3.1 - A Biodiversidade do Cerrado: Ainda há Para se Contar

A posição geográfica do Brasil e sua extensão territorial contribuem para sua grande biodiversidade. O país ocupa o primeiro lugar entre os países megadiversos: estima-se em 1,87 milhão o total de espécies brasileiras, embora, lamentavelmente, apenas 202,5 mil sejam conhecidas (MANCIN, 2002).

Dentre os biomas brasileiros, calcula-se que o Cerrado seja responsável por aproximadamente 5% da biodiversidade mundial (PIRES, 1999), o segundo maior bioma do país, depois do Amazônico. No Cerrado, há uma variedade de ambientes presentes (Campo Cerrado, Campo Sujo, Campo Campestre, Cerrado *strito sensu*, Cerradão, Veredas, Mata Ciliar e Galeria), que contribuem para a grande diversidade de espécies animais e vegetais, ou seja, há uma heterogeneidade espacial (sentido horizontal), ao passo que na Amazônia e Mata Atlântica ocorre uma estratificação vertical (existência de várias ‘camadas’ de ambientes), que proporciona oportunidades diversas para o estabelecimento das espécies. É, pois, importante manter o mosaico desse bioma como estratégia básica para a manutenção de sua diversidade biológica expressiva (MACHADO, et al, 2004).

Até mesmo quando se trata dos usos e costumes do Povo Cerradeiro, é essencial que esse bioma seja mantido. A biodiversidade do Cerrado contribui para a reprodução social desse grupo, permitindo a existência de uma cultura.

Outro aspecto importante, constantemente lembrado, refere-se às questões hídricas. O Cerrado é considerado uma caixa d’água que abastece os afluentes do Amazonas e os rios Parnaíba, São Francisco, Paraguai e Paraná, entre outros. O Aquífero Guarani também depende de áreas de recarga que estão nesse bioma.

Explicita-se assim, que os elementos naturais são interligados e os vários impactos ambientais no Cerrado irão, inclusive, comprometer outros biomas, já que ele está na posição central do território brasileiro. O Cerrado é o *bioma do contato*, encontra-se, com outros principais biomas, como Floresta Amazônica, Floresta Atlântica, Caatinga e Pantanal. O governo principalmente, deve, portanto, romper com a visão reducionista de considerá-lo

apenas como área de fronteira agrícola, subordinado ao agronegócio global das *commodities*. Essa mudança de postura é vital para a sustentabilidade da biodiversidade brasileira.

Além do mais, o Cerrado possui altos índices de endemismo para as plantas. De suas 10.000 espécies, 4.400 são endêmicas, o que representa 1,5% de toda flora mundial. Entre as espécies animais, esta região abriga 1.268, das quais 117 são endêmicas. Desse número, 837 são aves, sendo 29 espécies endêmicas; 161 espécies de mamíferos, com 19 endêmicas; 120 de répteis, sendo 24 espécies endêmicas. Os anfíbios são o grupo animal com maior endemismo: das suas 150 espécies, 45 são classificadas como endêmicas. Os números precisam ser constantemente revistos, há um aumento de pesquisas sobre o conhecimento da diversidade biológica desse bioma (MYERS et al 2000 apud PINTO & DINIZ FILHO, 2005).

O grau de endemismo da biota do Cerrado é significativo e, por outro lado, pouco se conhece sobre a distribuição das espécies dentro desse bioma. Assim, sua destruição é ainda mais grave, visto que as limitações das áreas protegidas são pequenas e os números são concentrados em poucas regiões.

Com toda essa riqueza biológica, o Cerrado, ao lado da Mata Atlântica, é considerado um dos *hotspots* mundiais, isto é, um dos biomas mais ricos e ameaçados do Planeta (MMA, 2002). Myers et al (2000 apud Pinto & Diniz Filho 2005), apresentam que uma área, para ser designada como *hotspot*, deve conter pelo menos 0,5% ou 1.500 de todas as 300.000 espécies de plantas do mundo como endêmicas, além ter perdido 70% ou mais de sua vegetação primária. Nesse caso, a destruição no Cerrado é tão catastrófica que a extinção de algumas espécies configura-o como uma das 25 áreas do mundo consideradas críticas para a conservação (MMA, 2002).

O trabalho sobre *hotspots* é relevante, porém também é preocupante constatar que ele reforça a dicotomia homem-natureza, seus estudos restringem os elementos naturais, negligenciando a construção cultural e social desses biomas. Diegues (2000) afirma que, para definir *hotspots*, deveria haver novos parâmetros, considerando-se uma etnoconservação. Desse modo, pode-se incorporar a existência de áreas de alta biodiversidade, levando-se em conta conhecimento e manejo tradicional ou etnomanejo realizado pelas populações tradicionais. Esse aspecto sublinha que a biodiversidade é intrínseca aos aspectos culturais, fato negligenciado pelo poder público, sobretudo o voltado para a realidade do Cerrado.

A Constituição Federal de 1988 não considerou o Cerrado e a Caatinga como patrimônios nacionais, estabelecendo que:

A Floresta Amazônica brasileira, a Mata Atlântica, a Serra do Mar, o Pantanal Mato-Grossense e a Zona Costeira são patrimônio nacional, e sua utilização far-se-á na forma da lei dentro de condições que assegurem a preservação do meio ambiente, inclusive quanto ao uso dos recursos naturais (BRASIL, 1988, cap. VI, art. 225, § 4º).

Para reverter esse quadro, tramita desde junho de 1995, na Câmara dos Deputados, a Proposta de Emenda Constitucional – PEC- nº 150/95 do deputado Pedro Wilson Guimarães (PT/GO), que pretende considerar também o Cerrado e a Caatinga como patrimônios nacionais. Todavia, como consta, transcorreram mais de 12 anos e essa questão propositalmente ainda não foi resolvida. Nas palavras desse deputado:

Às vezes, me pergunto se o fato da Proposta de Emenda Constitucional, que eleva o Cerrado e a Caatinga à categoria de Patrimônio Nacional, de minha autoria, estar parada no Congresso tem a ver com tais pressões. Apresentei essa emenda em 1995 exatamente para buscar corrigir uma lacuna na Constituição, mas até hoje ainda não se tornou letra Constitucional (GUIMARÃES, 2000, p.17).

Esse homem público, além disso, salienta: “Matérias que o Executivo tem interesse rapidamente são votadas e aprovadas pelo Congresso, muitas vezes sem o debate profundo sobre as implicações envolvidas. No entanto, o mesmo não ocorre para essa Emenda” (GUIMARÃES, 2000, p. 17).

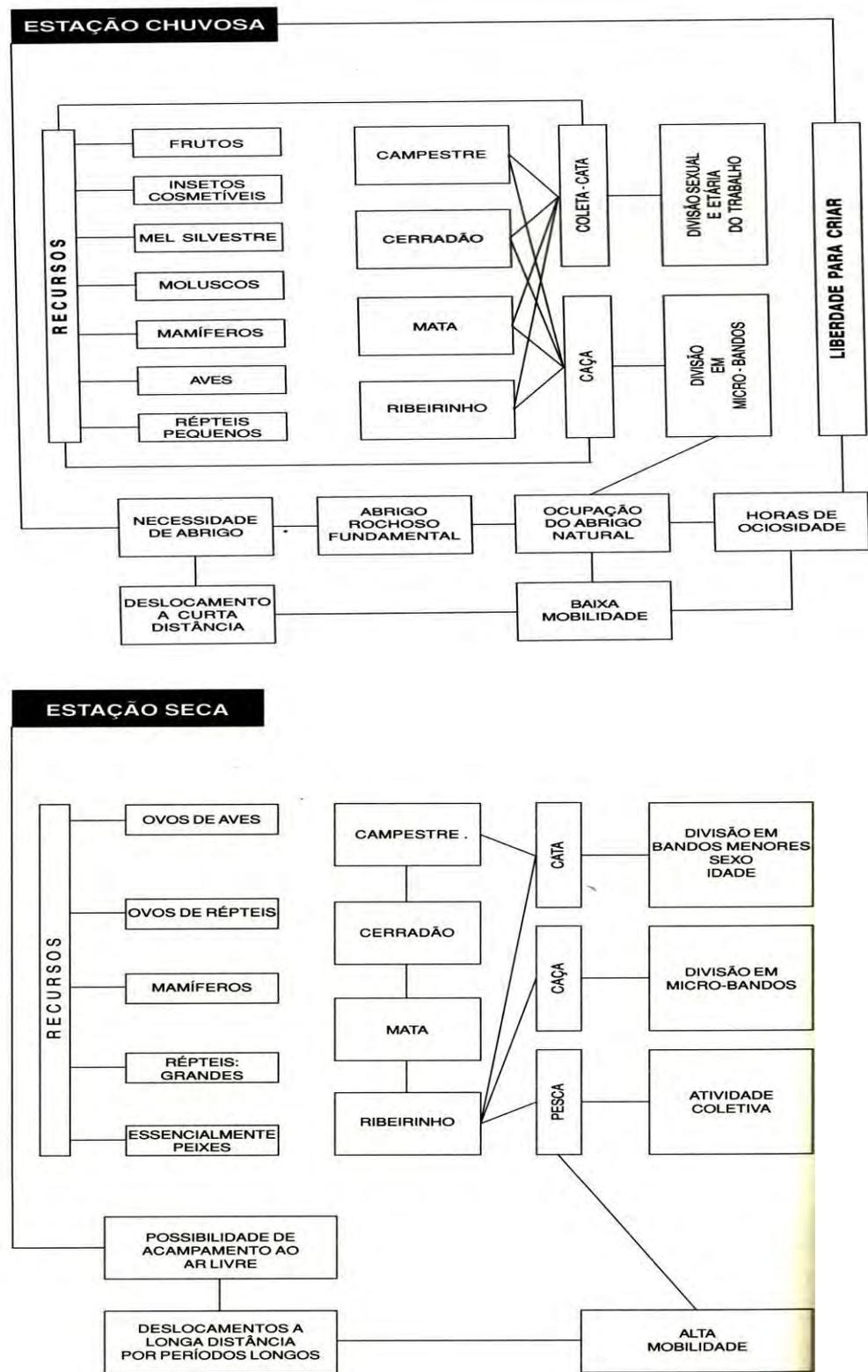
Em meados de 2009, começou a circular pela sociedade brasileira, um abaixo-assinado para pressionar o congresso a votar definitivamente essa emenda. Houve, até mesmo, a disponibilidade de sua circulação via internet. Mesmo com esse movimento reivindicatório, até dezembro de 2010, o Cerrado ainda não tinha essa proteção jurídica tão almejada.

A demora em aprovar essa emenda evidência, mais uma vez, que os interesses econômicos e políticos pelo Cerrado estão restritos ao agronegócio. Assim, as ações públicas desconsideram e desrespeitam a história de biodiversidade do Cerrado. Trata-se de anos de ocupação, registros de arqueologia apontam que o povoamento das áreas centrais do Continente Sul-Americano começou há 11 mil anos, por meio do complexo cultural denominado “Tradição Itaparica”, do tronco linguístico Jê-Pano-Caribe (BARBOSA & SCHMITZ, 1998).

Esses povos indígenas nos legaram um regime alimentar diversificado, vasto conhecimento sobre as plantas medicinais e sobre as dinâmicas ecológicas do Cerrado. Barbosa (2002) aborda algumas de suas características:

- a estação chuvosa era época de maior variedade alimentícia, com maior provimento de vitaminas e sais minerais em função dos frutos. Já na estação seca, com presença reduzida de frutos, a compensação era sanada pela grande quantidade de peixes, e em menor escala, a cata de ovos. Esses recursos combinados ofereciam anualmente uma alimentação balanceada de proteínas, açúcares, vitaminas e sais minerais e baixo consumo de carboidrato. O maior provimento de vitaminas e sais minerais, todavia, estava ligado à estação chuvosa, em função dos frutos;
- a alimentação também consistia de insetos comestíveis, principalmente lavras de algumas espécies voadoras e tanajura, além de mel silvestre e moluscos;
- a fabricação de instrumentos e utensílios era facilmente assegurada com abastecimento da matéria-prima de rochas existentes nos abrigos, que são abundantes nas colinas e no leito dos rios e córregos. Destaque também para os ossos e peles de certas espécies animais, que tinham várias utilidades;
- abundância de matéria-prima vegetal e uma caça disponível com predomínio de animais de porte médio a pequeno;
- os abrigos naturais, em função dos aspectos geomorfológicos, eram amplos, cômodos, numerosos e estrategicamente localizados. Esses parecem ter sido os pontos de referência territorial.

Esse autor, com bases nessas observações, construiu um "modelo" que reflete a organização espacial e o comportamento cultural das populações de caçadores e coletores que constituíam a Tradição Itaparica, durante a estação chuvosa e a seca (figuras 22 e 23).



FIGURAS 22 e 23: Modelo simples das relações especiais e comportamento Cultural de caçadores e coletores da Tradição Itaparica.

Fonte: Barbosa, 2002.

Essa apresentação evidencia uma relação intrínseca dos índios com os aspectos da natureza: aproveitavam, sobretudo, a oferta de alimentos e abrigos de acordo com as condições favoráveis de cada período.

Um conhecimento próprio desses povos que tiveram inúmeras perdas humanas. A presença dos portugueses, com finalidades exploratórias, como mostram os acontecimentos históricos no Brasil, foi a causa dessa fatalidade. A ideologia difundida, criou o mito de “vazio demográfico”. Tal procedimento ignorou toda a população indígena que aqui se encontrava, havendo uma colonização de extinção não só de ecossistemas, mas de populações/culturas inteiras. As últimas vítimas desse mito foram, recentemente, os povos do Cerrado e da Amazônia (GONÇALVES, 2000).

Dados de Barbosa & Schmitz (1998) mostram uma população indígena na área do Cerrado com cerca de 45 mil habitantes, distribuídos em 26 povos diferentes, com destaque para Gavião, Timbira, Xavante, Karajá e Krahô. Por outro lado, estudos mais recentes revelam que essa população aumenta numericamente⁶⁹.

Somam, para a biodiversidade do Cerrado, os negros africanos, cuja inserção nas áreas desse bioma ocorreu intensamente a partir de século XVIII. Eles foram utilizados como mão de obra para a atividade de mineração. Ribeiro (2005, p.34-35) registra essa passagem:

[...] os cativos africanos, de variadas origens étnicas, trazidos para trabalhar, principalmente, na mineração, vão configurar a maioria da população sertaneja naquele período. Seus descendentes mestiços, muitos deles livres, os negros alforriados e aqueles que resistiram após fugas e da formação de quilombos, também se transformaram em camponeses no sertão. Aí, apreendem todo o patrimônio cultural de convivência com o Cerrado, acrescentando, por seu lado, as contribuições de sua origem africana.

Com a presença do índio, do branco colonizador e do negro, ocorreu, tanto nas áreas de Cerrado como em outras partes do território brasileiro, uma miscigenação de culturas de povos. Santos (2003 p. 135) argumenta:

Essas populações do interior do país, cuja cultura é repleta de mistificações de sentidos, de criatividade resultantes de elementos culturais indígenas, africanos e portugueses, reproduziram-se em relações com a natureza bruta e atingiram graus de sabedorias, prudências, assim como instituições que mantiveram níveis de coesão, formulando aquilo que Bastide (1983) denominou “Cultura heterogênea” e Guimarães Rosa (1967) “cultura rústica nos sertões de Minas Gerais.”

⁶⁹ Estima-se que existam, atualmente, cerca de 460 mil índios, distribuídos entre 225 sociedades indígenas, que perfazem cerca de 0,25% da população brasileira (FUNDAÇÃO NACIONAL DO INDÍO - FUNAI, 2011). Diante disso, há aqueles que especulam se as áreas de Cerrado que, até então, eram destinadas a estes povos, serão suficientes para se manterem.

Desde modo, o Povo Cerradeiro possui um legado cultural rico e heterogêneo, cuja reprodução é essencialmente ligada à zona rural. Todavia, com o processo denominado “modernização agrícola”, ocorreu nas áreas de Cerrado, principalmente a partir de 1970, uma eclosão de vários impactos ambientais e sociais. Dentre eles, um intenso êxodo rural.

Constata-se, de forma geral, que as populações que permaneceram nas áreas remanescentes desse bioma vêm delineando suas configurações e funções de vida entre os significados tradicionais e os valores modernos. Para Chaveiro (2005, p. 53), “é necessário sintetizar que a modernização apesar de ser avassaladora e hegemônica não erradicou a tradição; e que embora resistindo não se impõe. Mesmo que não se imponha, ora converge, ora conflita, ora se adapta aos novos signos modernizantes”.

Destarte, há que se considerar:

Foram profundamente alteradas as práticas culturais vinculadas às relações sociais e às relações com a natureza. Eram comuns e habituais as festas religiosas (as novenas, os terços, as procissões, as festas juninas), os mutirões, onde os homens realizavam trabalho na colheita ou limpeza da plantação e as mulheres cuidavam da alimentação e da fiação. Eram momentos de socialização da vida na roça. Eram comuns as estórias de assombrações, das viagens, do lobisomem, da mula sem cabeça e muitas outras representações típicas da cultura popular do interior do Brasil (CALAÇA, 2009, p.121).

Com todas as mudanças degradantes e preocupantes que ocorreram na biodiversidade do Cerrado, é importante ampliar ações que valorizem também sua potencialidade econômica como bioma “em pé” e que tenham consonância com a cultura do Povo Cerradeiro. A exploração das plantas medicinais poderá abarcar isso, assunto que discutimos a seguir.

3.2 – Plantas Medicinais, Prisma Econômico

A natureza, ao longo da história, tem sido um elemento de importância estratégica, devido, entre outros fatores, ao seu potencial de fornecer matéria-prima, especialmente para a alimentação, para a agricultura e para a saúde humana. Na contemporaneidade, deve-se considerar sua relevância, sobretudo, para as populações tradicionais que identificam um modo particular de manter a base de seus recursos naturais, com seus patrimônios histórico e cultural, ou seja, uma cultura ecológica.

Porém, a valorização da biodiversidade, em dólares, não leva em conta a maior parte dos valores que os recursos naturais dos países do Sul têm para os sujeitos sociais que vivem

em interdependência direta com seus valores de usos tangíveis, isto é, seus valores simbólicos e seus valores de intercâmbio nos mercados locais e domésticos.

De acordo com Resende (2008), cerca de 70% da população mundial depende de alimentos produzidos pela aplicação de técnicas derivadas de conhecimentos tradicionais aplicadas ao cultivo agrícola. Os pescadores artesanais, que representam mais de 90% da força de trabalho mundialmente envolvida na pesca, também dependem de técnicas derivadas de conhecimento tradicional para localizar cardumes e navegar de modo seguro (NAKASKIMA e ROUÉ, 2000).

Para Clement (2007), a biodiversidade brasileira não tem contribuído ainda para o Produto Interno Bruto - PIB, embora contribua diretamente com a segurança alimentar dos agricultores tradicionais, que representam uma parcela importante da população brasileira, em torno de 20%.

No que diz respeito à saúde humana, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000), cerca de 80% da população mundial utiliza algum tipo de erva como opção terapêutica. “Desse total, pelo menos 30% deu-se por indicação médica. Outros indicadores do amplo uso de plantas medicinais são o comércio intenso em locais públicos e a venda de formas derivadas simples (planta rasurada ou pó) em farmácias e supermercados”. (FERREIRA, 2006, p.8).

A própria OMS (2002) reconhece no conhecimento tradicional sobre plantas medicinais um importante instrumento para o desenvolvimento de novos produtos farmacêuticos para o combate de doenças que assolam as populações dos países pobres.

No Brasil, a fitoterapia popular constitui uma prática alternativa para milhares de sujeitos que não têm acesso às práticas médicas oficiais, pelos seus altos custos. Além do mais, deve-se sempre considerar que os países do Sul têm elevada incidência das chamadas "doenças negligenciadas": tuberculose, malária, mal de chagas, esquistossomose, leishmaniose e outras. O desenvolvimento de novas drogas para o tratamento destas doenças pouco interessa à indústria farmacêutica, representada prioritariamente pelas multinacionais (MOREL, 2003). Tal posicionamento desse setor mostra a necessidade da instituição de modelos de saúde nacionais, pautados em suas aptidões e carências.

Com rica flora e fauna, o Brasil detém quase 20% da biodiversidade do planeta e possui uma grande diversidade cultural. O Ministério do Meio Ambiente estima que as populações indígenas brasileiras dominam a aplicação medicinal de 1300 plantas brasileiras (SILVEIRA 2003). Há, ainda, registro de 1573 comunidades quilombolas, com toda sua riqueza cultural (REVISTA PALMARES, 2010). Aglutina-se também, em nosso país, a

presença de várias outras populações tradicionais. A junção dessas características naturais e culturais propicia uma variedade de uso de plantas medicinais e remédios caseiros e reforça a importância de valorizar essa prática que perpassa gerações.

Em outro viés, sobre esses conhecimentos, que, até então, se configuravam apenas como meio de vida das populações tradicionais, em suas relações intrínsecas com a biodiversidade, com o avanço da fronteira científico-tecnológica, passam a recair outros interesses e novos olhares valorativos; logo, tornam-se alvo dos segmentos econômicos e industriais, como Albagli (1998, p.18) descreve:

[...] é principalmente como matéria prima das biotecnologias avançadas que a biodiversidade assume hoje um caráter estratégico, valorizando-se nem tanto a vida em si, mas a informação genética nela contida. A biodiversidade investe-se, assim, de um duplo significado: elemento essencial de suporte à vida e reserva de valor futuro.

Nesse novo contexto, essa mesma autora destaca que a temática biodiversidade deixa de pertencer às esferas científicas e ambiental estritas, tornando-se centro de acirradas disputas geopolíticas. Ocorre que os países do Norte detêm a superioridade científico-tecnológica e, por outro lado, os países do Sul, que ainda apresentam uma riqueza natural, passaram a reivindicar o acesso a esse bem.

Assim, os recursos biológicos e genéticos como matéria-prima para as modernas biotecnologias conferem à biodiversidade um valor estratégico para as empresas atuantes nos segmentos de agroquímica, sementes e farmacêuticas. Esse cenário envolve uma gama de interesses e pressões:

O aparato para a produção de biodiversidade inclui uma gama de distintos atores desde as empresas internacionais, universidades e corporações, Ong's do hemisfério norte, instituições oficiais até os institutos para a biodiversidade do Terceiro Mundo, planejadores e biólogos do Terceiro Mundo, ambientalistas locais, cada um com o seu próprio marco interpretativo sobre o que é a biodiversidade (ALMEIDA, 2003, p. 72).

Além do mais, segundo Escobar (1998) apud Resende (2008, p. 18), quatro diferentes grupos de interesse poderiam ser identificados na rede da biodiversidade e dos saberes tradicionais:

- Globalcêntrica: Seria a visão da biodiversidade produzida pelas instituições dominantes, tais como o Banco Mundial e as principais ONGs ambientalistas do Norte (*World Conservation Union, Nature Conservancy, World Resources Institute* e *World Wildlife Fund*, entre outras), apoiadas pelos países do G8. Esse grupo centra sua visão na gestão dos recursos naturais, oferecendo prescrições para

conservação e uso sustentável em nível internacional, nacional e local. Sugere mecanismos apropriados para sua conservação, planejamento nacional da biodiversidade e o estabelecimento de mecanismos apropriados para a compensação e utilização econômica dos recursos da biodiversidade, mediante propriedade intelectual e outros direitos. Essa perspectiva assenta-se em visões dominantes da ciência, do capital e da gestão. A própria CDB ocuparia um lugar fundamental na divulgação dessa perspectiva e, embora se reconheça aqui um papel aos saberes tradicionais, este se baseia, antes de tudo, na prática da bioprospecção;

- Soberania: Apesar de existir grande variação entre os países do chamado Terceiro Mundo, essa seria a perspectiva de países geralmente pobres em capital, mas ricos em biodiversidade, que buscariam negociar os termos dos tratados e as estratégias da biodiversidade, algumas vezes, coletivamente. Entretanto, dificilmente esse grupo se contrapõe fundamentalmente ao grupo Globalcêntrico.
- Biodemocracia: Esse grupo representa a perspectiva de ONGs progressistas, para as quais a posição do grupo Globalcêntrico representaria uma forma de bioimperialismo. Os simpatizantes dessa perspectiva enfatizam o controle local dos recursos naturais, a suspensão dos megaprojetos de desenvolvimento e subsídios para as atividades do capital que destroem a biodiversidade, o apoio às práticas baseadas na lógica da diversidade, a redefinição de produtividade e eficiência e o reconhecimento da base cultural da diversidade biológica. Esse grupo opõe-se ainda ao uso da biotecnologia como instrumento de manutenção da biodiversidade e à propriedade intelectual como ferramenta de proteção dos saberes tradicionais e recursos genéticos. Em contraposição, é proposta a defesa de direitos coletivos e a articulação do ativismo local em escala transnacional e global.
- Autonomia cultural: Essa perspectiva parte da crítica ao conceito de biodiversidade enquanto construção hegemônica. Busca construir uma estratégia política para defesa e reconquista de territórios, preservação cultural e da identidade, gerando uma política cultural mediada por considerações ecológicas que abrem espaço para a configuração de táticas de desenvolvimento culturalmente apropriadas, opondo-se a tendências mais etnocêntricas. O interesse desse grupo não é apenas a defesa dos recursos ou da biodiversidade, mas sim a defesa de todo o projeto de vida dessas populações. Apesar dessa abordagem guardar semelhanças com o grupo da Biodemocracia, ela possui características próprias tanto em termos políticos quanto conceituais, pois, muitas vezes, parte de um modelo cultural que apreende o natural de modo distinto, sem diferenciar nitidamente os seus aspectos biofísicos, humanos e supranaturais.

Do exposto, os interesses e entendimentos são variados para biodiversidade e saber tradicional. Esses grupos cruzam diferentes conhecimentos, culturas e estratégias políticas, e tanto se confrontam quanto se articulam. Para a realidade do Brasil, prevalece uma biodiversidade Globalcêntrica, que se restringe, portanto, a visões dominantes da ciência, do capital e gestão. Ela projeta os conhecimentos tradicionais a partir da bioprospecção.

Nessa paranoia comercial que assim predomina, é fundamental procurar assegurar os conhecimentos tradicionais aos seus detentores. No caso, são aqueles referentes à fauna e à flora, necessários para identificar espécies que poderão ser úteis como fontes de drogas e reserva de abundância de medicamentos, cosméticos e alimentos. O uso desses conhecimentos serve como atalho no desenvolvimento de novos produtos mediante a biotecnologia, diminuindo os custos com a localização, descoberta de suas indicações terapêuticas, dosagem, posologia, sinergia de princípios ativos e etc.

Segundo os dados de Elisabetsky (2000), as chances de se encontrar um composto ativo numa espécie vegetal rastreada a partir de uma informação etnobotânica é mil vezes maior do que as chances das técnicas de rastreamento randômicas convencionais.

Presencia-se, então, um momento histórico de fusão entre ciência e conhecimentos tradicionais, com potencialidade para promover mais bem-estar humano e qualidade ambiental. Dessa forma, vislumbra-se um horizonte para além dos campos disciplinares, e há de se ter, para tanto, conceitos e instrumentos que permitam um diálogo que considere tanto as especificidades quanto as distintas racionalidades inerentes aos modos de se conhecer.

Resende (2008, p.103), baseado nos trabalhos de Posey (1999), chama a atenção para que os países ricos em biodiversidade possam buscar um modelo de desenvolvimento que supere a armadilha da cientifização do saber tradicional. Para tanto, sugere uma interação que incluiria as seguintes tarefas:

- Conscientizar planejadores e agências de desenvolvimento sobre as implicações do desenvolvimento junto às populações tradicionais através da produção científica;
- Facilitar diálogos entre as populações tradicionais e povos indígenas com mecanismos de solução de conflitos;
- Ajudar a construir uma base moral legal para detentores de saber tradicional ameaçados;
- Facilitar a transmissão do saber tradicional entre gerações e populações que perderam seu território;
- Promover o saber tradicional concedendo bolsas de pesquisa para pesquisadores nativos.

Em se tratando de mercado mundial, é no campo do desenvolvimento de novos medicamentos que reside a maior potencialidade para a biodiversidade, atingindo vários bilhões de dólares. Estima-se que 40% dos medicamentos disponíveis na terapia atual foram desenvolvidos a partir de fontes naturais: 25% de plantas, 13% de microrganismos e 3% de animais. Dados revelam que, entre 1983 e 1994, das 520 novas drogas aprovadas pela agência americana de controle de medicamentos e alimentos (FDA), 220 (39%) foram desenvolvidas a partir de produtos naturais. Do mesmo modo, um terço dos medicamentos mais prescritos e vendidos no mundo foi desenvolvido a partir de produtos naturais. No caso das drogas anticancerígenas e dos antibióticos, esse percentual atinge cerca de 70%. Destacamos, como apresenta Calixto (2003), que o interesse pela biodiversidade para a produção de medicamentos aumentou com a conclusão do genoma humano, já que o número de possíveis alvos terapêuticos subiu, de cerca de 500, para mais de 6 mil.

Além disso, há também as aspirações do “mercado verde” em torno da biodiversidade. Ocorre um crescimento expressivo nesse sentido, impulsionado pela mercantilização da

sustentabilidade e qualidade de vida. Desse modo, nas últimas décadas, os fitoterápicos têm conquistado um amplo mercado, tanto nacional como internacional, especialmente nos países industrializados (países europeus, com destaque para a Alemanha, os países asiáticos e os Estados Unidos), cujo mercado mundial atinge mais de US\$ 44 bilhões anuais (MIOTO, 2010).

Merece mencionar, também, que o setor fitoterápico brasileiro possui duzentas empresas movimentando em torno de US\$ 400 milhões por ano, o que representa 6,7% das vendas em toda sua cadeia produtiva e emprega mais de cem mil pessoas no país (ALVES et al, 2008). Até mesmo o perfil das empresas desse segmento sofre mudanças:

Diversas empresas – tais como Barrene, BYK, Canonne, Infabra, Fontovit, Hebron, Herbário, Knol, Laboratório Catarinense, Marjan, Milet-Roux - comercializam somas expressivas na área de fitomedicamentos. Mais recentemente, empresas farmacêuticas nacionais de maior porte - como Aché, Biossintética, Eurofarma, Flora Medicinal (Natura) etc - estão interessadas na comercialização dos fitomedicamentos. Em consequência do crescimento do mercado mundial dos fitomedicamentos, as maiores indústrias farmacêuticas multinacionais (muitas delas norte-americanas), passaram a se interessar por esse mercado, até então formado predominantemente por pequenas empresas européias e asiáticas. Tais fatos resultaram em mudanças no perfil do mercado dos fitomedicamentos, com a aquisição das pequenas indústrias pelas grandes empresas farmacêuticas, e também pela união de muitas companhias que atuavam no setor (GRUNWALD, 1995 & BLUMENTHAL, 1999 apud CALIXTO, 2003, p. s/n.).

Estamos diante de um novo nicho de mercado consumidor e as empresas estão atentas. Para Laird e Kate (2003, p. 283), as tendências para os produtos fitoterápicos se devem a determinados fatores:

- Existe una creciente demanda de los consumidores por medicinas alternativas como complemento para las drogas farmacéuticas y el cuidado moderno de la salud, que son percibidos como de alcance limitado y con efectos laterales demasiados severos;
- Existe aceptación de las medicinas botánicas por aseguradoras nacionales y compañías comerciales de seguros;
- La expansión de la investigación ha mejorado la legitimidad de las medicinas botánicas; muchos de los productos más vendidos son populares debido a que los resultados de las investigaciones se han producido principalmente en laboratorios europeos;
- El aumento del consumo verde ha incrementado la demanda de medicina “natural”;
- El incremento en los presupuestos de propaganda y la atención de los medios han atraído el interés de los consumidores;
- En los Estados Unidos, los cambios en el ambiente legal han vuelto más atractiva la manufactura y comercialización de medicinas botánicas;
- La entrada de grandes compañías farmacéuticas y OTC (por ejemplo, Bayer AG, Warner Lambert, Smithkline Beecham, y American Home Products – Centrum) ha ayudado a fomentar la expansión de la industria de la medicina botánica dentro del mercado masivo;

- Está aumentando la globalización y la consolidación a todos los niveles (incluyendo minoristas, mayoristas y el suministro de ingredientes y materiales en bruto);
- Creciente énfasis en seguridad, eficacia y calidad que ha cambiado los tipos de productos en demanda y los requerimientos para los suministradores de ingredientes y materiales en bruto.

Com o exposto, verificamos as potencialidades econômicas em torno das plantas medicinais. Contudo, é necessário planejar e assegurar amplamente mais lugares destinados, principalmente, à exploração de espécies nativas. É preciso haver uma conservação ambiental que priorize áreas que considerem a presença humana. A seguir, realizamos essa discussão.

3.3 - Conservação da Biodiversidade: Para além da Fauna e Flora

Ao analisar as várias menções sobre as questões ambientais verificamos que o “tradicional enfoque de *“conservação da natureza”* foi cedendo lugar ao de conservação da biodiversidade, na medida em que o conceito ganhou expressão internacional” (ALBAGLI, 1998, p.76).

Mesmo diante dessas variações, preocupante é a interpretação que predomina quanto à biodiversidade, restritiva à fauna e flora, como apresentamos, no capítulo 1. Porém, como destacado, o viés interpretativo que se empregou nesta pesquisa prioriza sua reflexão a partir também da cultura.

Considerando essa questão da denominação, na primeira sub-seção deste capítulo fazemos uma discussão sobre as principais políticas públicas de conservação da biodiversidade no Brasil. A ênfase é no Código Florestal⁷⁰ e no Sistema Nacional de Unidades de Conservação da Natureza – SNUC.

Com base nessa discussão mais geral, segue-se para uma mais pontual, focalizando o Cerrado. As Reservas Extrativistas e as Reservas legais serão contempladas nessa análise. Essas áreas permitem, principalmente, uma conservação da biodiversidade que inclui além da fauna e flora, a ocupação humana.

⁷⁰ Para saber mais sobre o histórico das principais ações e ideias que marcaram a conservação da biodiversidade no Brasil desde o período colonial até a aprovação da lei do SNUC, ver pesquisa de GANEM, R. S. **Políticas de Conservação da Biodiversidade e Conectividade entre remanescentes de Cerrado**. Tese (Doutorado em Desenvolvimento Sustentável). Brasília. Centro de Desenvolvimento Sustentável /CDS-UNB, 2007, 427 p.

3.3.1- Conservação da Biodiversidade

Nas últimas décadas, tem havido vários questionamentos sobre as relações homem-natureza (Discussão feita no capítulo 01), apresentando impactos de toda ordem. No âmbito global, para Lange (2005, p. 27), as causas da perda de biodiversidade podem ser sintetizadas pela alta taxa de crescimento demográfico, não valorização dos recursos naturais, especialização agrícola, desigualdade social, conhecimentos insuficientes e sistemas jurídicos e institucionais que promovem a exploração insustentável.

Além dessas, concorrem ainda para o processo predatório à biodiversidade os padrões de consumo adotados, notadamente a partir da modernidade e da pós-modernidade. Nesse contexto, são os países ricos que apresentam os maiores índices de consumismo, com proeminência para os Estados Unidos. Sobre isso, a CDB “não menciona os padrões de consumo dos países centrais e das elites dos países em desenvolvimento, como co-responsáveis pela perda de biodiversidade global” (ALBAGLI, 1998, p.118).

No Brasil, consta em várias literaturas científicas e também na mídia que a principal causa da erosão da biodiversidade é o desmatamento. Ele se processa pela conversão das paisagens naturais em plantações de culturas de soja, de milho, da cana-de-açúcar; em reflorestamentos; em pastagens e pela expansão industrial, das represas, das rodovias, rede urbana, incluindo a especulação imobiliária etc.

Um aspecto que compromete a biodiversidade brasileira e que também merece menção são as espécies exóticas invasoras. De acordo com Ziller (2006), elas são consideradas como a segunda causa de redução da biodiversidade no planeta e, ainda assim, são largamente ignoradas por grande parte dos países. Só perdem para a conversão direta de ambientes em áreas para uso humano. A questão é crítica, faltam ações práticas para controlar as invasões biológicas, bem como para prevenir a sua entrada, uma vez que em 75% dos casos sua introdução é voluntária.

É oportuno também destacar, como ressalta Gastal & Sarogoussi (2008, p. 61), a seguinte questão, posta como ameaça a nossa biodiversidade:

Mas nem só animais silvestres correm risco de extinção. Diversas raças brasileiras de suínos, bovinos, búfalos, ovinos, caprinos e eqüinos estão desaparecendo, assim, como variedades crioulas de milho, feijão, algodão e arroz. A extinção não é um problema puramente sentimental, uma vez que juntamente com elas podem desaparecer características adaptativas e resistências às enfermidades importantes para mudança de métodos de produção, e também do clima. Esse empobrecimento

da agrobiodiversidade coloca em risco a segurança alimentar do país e, mais diretamente, a estabilidade da produção familiar ao mesmo tempo em que empobrece a base genética do melhoramento destas espécies.

As variedades crioulas perderam espaço para as sementes geneticamente modificadas, que correspondem aos interesses econômicos de poderosos grupos internacionais, os quais passaram a controlar o mercado mundial. Em adição a isso, todo o pacote tecnológico da Revolução Verde, como fertilizantes químicos, agrotóxicos e irrigação, substituiu os métodos tradicionais de cultivo, promovendo o estreitamento da diversidade genética das plantas cultivadas e, conseqüentemente, das suas técnicas de cultivo. Portanto, nesse caso, há a ligação entre a erosão da diversidade de espécies cultivadas com a erosão do conhecimento tradicional (KHOR, 2002 apud RESENDE 2008).

É relevante ainda ponderar que, apesar da rica diversidade biológica brasileira e, em especial, do seu componente vegetal como matéria-prima para fins econômicos, principalmente, para as plantas medicinais, remédios caseiros, fitoterápicos e no paisagismo (com as espécies ornamentais), é necessário ter cuidados em sua exploração. Há relatos de processos exploratórios predatórios que excedem a capacidade regenerativa natural, comprometendo a conservação de espécies.

No diz respeito ao cerrado, a partir da década de 1970, com a Revolução Verde, presenciamos intensos problemas socioambientais. Dentre os principais verificam-se o desmatamento indiscriminado para atender o modelo de grandes monoculturas; a pecuária extensiva e para produção de carvão (que alimenta principalmente secadoras de grãos e siderúrgicas de ferro-gusa); as más práticas de utilizações naturais; os problemas agrários, fundiários e territoriais; e a inadequação da legislação e dos instrumentos políticos necessários à conservação e ao uso sustentável (MMA, 2004).

Com todos esses relatos da erosão da biodiversidade brasileira, transcendem-se os impactos ambientais e socioculturais. Esse último impacto incide sobre os conhecimentos tradicionais acumulados por milênios. Os sujeitos são obrigados, muitas vezes, a mudar seu modo de vida por escassez dos vários recursos naturais de que antes dispunham. Ocorre ainda que, por não ter mais trabalho em seu local de origem, são levados a se deslocar, normalmente, para centros urbanos, o que pode contribuir para romper o fluxo de saberes adquiridos e acumulados ao longo do tempo. Almeida (2003, p.74) afirma:

No caso da biodiversidade, há a perda de habitat de inúmeras espécies animais e vegetais, o que reflete sobre aquelas populações gradualmente privadas de sua base de recursos, comprometendo, assim, sua identidade cultural como homem do

Cerrado. Também deve considerar-se que a devastação da vegetação natural significa a perda do conhecimento acumulado ao longo dos tempos, sobre o uso medicinal tradicional das plantas pelas populações a elas associadas. Estas, muitas vezes, migram para centros urbanos, provocando a ruptura do saber e conhecimento acumulado em sua vivência com a natureza.

Resende (2008p. 88) lembra que “[...] existe uma tendência ao desaparecimento, uma vez que seus detentores frequentemente não possuem uma tradição escrita de repasse desse conhecimento e muitas populações vêm sofrendo ameaças à manutenção de seus estilos de vida tradicionais.”

Dada toda essa situação predatória para a biodiversidade, que compromete a fauna, a flora e a cultura dos povos, a CDB prevê estratégias de conservação que, como detalharemos, são centralizadas, sobretudo, nos aspectos naturais. Ela apresenta a conservação *in situ*, que é aquela que ocorre no próprio ambiente onde estão localizadas as diferentes formas de vida e a conservação *ex situ*, que é conhecida como a conservação de fauna ou flora fora de seu habitat natural (instituições de pesquisa e bancos de sementes ou germoplasma e etc.).

Em se tratando da conservação *in situ* da biodiversidade, anteriores à influência da CDB, já havia no Brasil outros instrumentos legais de proteção, merecendo destaque o Código Florestal, determinado a partir da Lei n.º 4.771, de 15 de setembro de 1965⁷¹. No seu contexto, há as Áreas de Preservação Permanente (APPs) e as Reservas Legais (RLs).

Dentre os vários benefícios de conservação que essas áreas representam, nos últimos anos, elas têm sido utilizadas como estratégias para corredores ecológicos⁷² entre os remanescentes do Cerrado (Lima, 2003). Além disso, como veremos posteriormente, ao considerar as poucas Unidades de Conservação (UCs) desse bioma, as APPs e RLs constituem grande relevância para a conservação e/ou uso sustentável.

No Brasil, apesar das leis, existem, em termos concretos, poucos avanços de áreas de conservação e preservação da biodiversidade a partir APPs e RLs⁷³. Sobressai uma discussão extremamente polarizada em que, de um lado têm-se os ruralistas, com critérios econômicos

⁷¹ A edição do Primeiro Código Florestal foi realizada em 1934, Decreto n.º 23.793/34, e não tinha como objetivo a conservação da biodiversidade. Isso ocorreu com passar do tempo.

⁷² Conforme SNUC, corredores ecológicos representam porções de ecossistemas naturais ou seminaturais, conectados a unidades de conservação e possibilitando dessa forma, o fluxo gênico e o movimento da biota entre as unidades. Essa função conectora facilita “ a dispersão de espécies e a recolonização de áreas degradadas, bem como a manutenção de populações que demandam para sua sobrevivência áreas com extensão maior do que aquelas das unidades individuais”(BRASIL, 2000b art. 2º, XIX, da lei n.º 9.985/001).

⁷³ Para atender o cumprimento de Reservas Legais, houve também experiências de flexibilização geográfica das mesmas. Neste sentido, tem-se a reserva legal extra-propriedade e a servidão florestal. Estas alternativas já eram previstas na Lei 4.771/1965, mas regulamentadas apenas a partir da década de 1990 por legislações estaduais e em âmbito federal pela Medida Provisória 2.166-67/2001.

que defendem a expansão agrícola em suas terras e lutam para mudar as imposições que vigoram, e, do outro, os ambientalistas que lutam pela proteção ambiental e reforçam a importância dessas áreas (METZGER, 2002, LIMA, 2008 e MACIEL 2008).

Sobre isso, a legislação determina que as RLs podem ter tamanhos de 80% das propriedades rurais localizadas na Amazônia Legal; 35% das propriedades rurais localizadas no bioma Cerrado, dentro dos estados que compõem a Amazônia Legal, e 20% das propriedades rurais localizadas nas demais regiões do país. Estudos realizados por Metzger (2002), com teorias e simulações por computador, apontam que, para haver uma conservação da biodiversidade, o ideal seria manter 59, 28% de vegetação. Para ele, áreas com um percentual maior que esse de conservação terão alta conectividade e podem suportar um grande número de indivíduos, com menor risco de extinção de espécies. No entanto, áreas com percentual menor de vegetação serão mais fragmentadas e o risco de extinção aumenta.

Quanto às APPs, no que diz respeito às margens dos rios, deve-se obedecer as seguintes normas⁷⁴: ao longo dos rios ou de qualquer curso d'água, desde o seu nível mais alto em faixa marginal, cuja largura mínima será de 30m para os cursos d'água de menos de 10m de largura; de 50m para os cursos d'água que tenham de 10m a 50m de largura; de 100m para os cursos d'água que tenham de 50m a 200m de largura; de 200m para os cursos d'água que tenham de 200m a 600m de largura; de 500m para os cursos d'água que tenham largura superior a 600m. Porém, Dornelles (2002), a partir de diferentes formas de utilização da terra e diferentes abordagens de manejo, concluiu qual a extensão necessária de galeria para evitar o assoreamento e a poluição de um curso d'água com até 10 metros de largura. Para ele, a extensão ideal para esse fim seria de, em cada margem, 38 metros para vegetação de Cerrado, 54 metros para pastagens; e 120 metros para a agricultura. Os limites legais, portanto, de 30 metros, são insuficientes nos cenários de pastagem e agricultura a montante dessa área.

⁷⁴ As APPs são obrigatórias também nas áreas ao redor das lagoas, lagos ou reservatórios d'água naturais ou artificiais; nas nascentes, ainda que intermitentes e nos chamados "olhos d'água", qualquer que seja a sua situação topográfica, num raio mínimo de 50 m de largura; no topo de morros, montes, montanhas e serras; nas encostas ou partes destas, com declividade superior a 45°, equivalente a 100 % na linha de maior declive; nas restingas, como fixadoras de dunas ou estabilizadoras de mangues; nas bordas dos tabuleiros ou chapadas, a partir da linha de ruptura do relevo, em faixa nunca inferior a 100 m em projeções horizontais; em altitude superior a 1.800 m, qualquer que seja a vegetação. Consideram-se ainda APPs, quando assim declaradas por ato do Poder Público, as florestas e demais formas de vegetação natural destinadas a: (a) atenuar a erosão das terras; (b) fixar as dunas; (c) formar faixas de proteção ao longo de rodovias e ferrovias; (d) auxiliar a defesa do território nacional a critério das autoridades militares; (e) proteger sítios de excepcional beleza ou de valor científico ou histórico; (f) asilar exemplares da fauna ou flora ameaçados de extinção; (g) manter o ambiente necessário à vida das populações silvícolas; (h) assegurar condições de bem-estar público. A supressão total ou parcial de florestas de preservação permanente só será admitida com prévia autorização do Poder Executivo Federal, quando for necessária à execução de obras, planos, atividades ou projetos de utilidade pública ou interesse social. (MORAES NETO, 2009).

As divergências entre ruralistas e ambientalistas em torno do Código Florestal Brasileiro retomam discussões mais acirradas em 2010, estendendo-se nos primeiros meses de 2011 com a eminência da votação de aprovação do Novo Código Florestal⁷⁵. Nesse contexto, dentre os pontos nevrálgicos destacam-se a redução das APPs na margem de rios e riachos e em determinadas altitudes; a flexibilização das RLs; a anistia aos que desmataram áreas protegidas até 2008; as formas de compensação por áreas já desmatadas; e algumas normas específicas para a agricultura familiar.

É notório que se trata de uma proposta de lei calcada em interesses econômicos, representando um retrocesso nas questões ambientais do Brasil. Explícita, mais vez, uma cobiça antiga dos ruralistas, principalmente, no que se refere à redução das APPs e RLs.

Outra estratégia de conservação da biodiversidade e uma das principais, são as Unidades de Conservação - UC⁷⁶. A origem desse modelo para preservar e conservar o que resta dos recursos naturais se baseia em conceitos, recursos orçamentários, formato e políticas públicas importados, sobretudo, dos Estados Unidos. A partir de uma concepção de áreas protegidas, o objetivo desse país era o de proteger a vida selvagem (*wilderness*) ameaçada pelo avanço da civilização urbano-industrial. As UCs expandiram-se, logo em seguida, para o Canadá e países europeus, consolidando-se como um padrão mundial, principalmente a partir de 1960, quando o número e a extensão das áreas protegidas ampliaram-se enormemente em todo o mundo (ARRUDA, 1999, DIEGUES, 2000).

Arruda (1999, p.84.) mostra que:

Ainda que este modelo possa ser relativamente adequado aos EUA, dada a existência de grandes áreas desabitadas, sua transposição para o Terceiro Mundo mostra-se problemática, pois mesmo as áreas consideradas *isoladas* ou *selvagens* abrigam populações humanas, as quais, como decorrência do modelo adotado, devem ser retiradas de suas terras, transformadas de agora em diante em unidade de conservação para benefício das populações urbanas (turismo ecológico), das futuras gerações, do equilíbrio ecossistêmico necessário à humanidade em geral, da pesquisa científica, mas não das populações locais.

No âmbito nacional, em se tratando de UCs, em decorrência da CDB, foi criada a lei nº 9.985 de 18 de julho de 2000, que instituiu o Sistema Nacional de Unidades de Conservação da Natureza (SNUC), dividida em dois grupos: Unidades de Proteção Integral e

⁷⁵ O projeto, que tramita na Câmara dos Deputados e já foi aprovado em comissão especial em 2010, aguarda deliberação do Plenário para depois seguir para o Senado.

⁷⁶ A questão da biodiversidade aparece nitidamente na Estratégia Mundial para a Conservação, da UICN-União Mundial para a Conservação (1980).

Unidades de Uso Sustentável. As Unidades de Proteção Integral apresentam as seguintes categorias: Estação Ecológica, Reserva Biológica, Parque Nacional, Monumento Natural e Refúgio de Vida Silvestre. Já as Unidades de Uso Sustentável são constituídas por: Área de Proteção Ambiental, Área de Relevante Interesse Ecológico, Floresta Nacional, Reserva Extrativista (RESEX), Reserva de Fauna, Reserva de Desenvolvimento Sustentável e Reserva Particular de Patrimônio Natural. Além de estabelecer critérios e normas para a criação, essa lei também diz respeito à implantação e à gestão das unidades de conservação (BRASIL, 2000b).

Apesar de receber várias críticas, essa política de conservação *in situ* tem sido a mais recorrente no Brasil. Entendemos que, segundo uma leitura social e cultural da biodiversidade, na qual estamos também ancorados, o ponto nevrálgico esbarra, a princípio, nas áreas que estão sendo destinadas para proteção integral. Diegues (2000, p. 07) lembra que:

Esse modelo de área natural desabitada e sob controle governamental interessa aos governos por duas razões: por constituírem reservas naturais de grande beleza cênica de destino turístico e do chamado ecoturismo; por tornar mais fácil negociar contratos de uso da biodiversidade num espaço controlado pelo governo que num espaço em que existem comunidades tradicionais, já que, pelo artigo 8j da Convenção da Biodiversidade, estas precisam ser ressarcidas no momento em que seu conhecimento tradicional sobre espécies da flora é usado para a obtenção de medicamentos e outros produtos.

É fato que as unidades de proteção integral excluem qualquer interferência humana e reforçam a dicotomia homem-natureza. O Brasil apresenta grupos variados de populações tradicionais e, apesar disso, o apoio governamental ainda não é satisfatório. Ter uma gestão que reconheça a compatibilização entre conservação da natureza e uso racional seria uma forma de somar esforços e não um empecilho. Esses grupos têm sido referenciados como guardiões da biodiversidade. Resta saber se há coerência entre o discurso e a real política de biodiversidade que se adota neste país.

Pádua (2002) apresenta vários problemas nas UCs brasileiras, dentre os quais conflitos de interesses dos políticos locais e dos atores envolvidos na gestão; falta de regularização fundiária; déficit de pessoal técnico-administrativo qualificado e quantitativamente adequado; pouca autonomia nas ações de gestão e manejo; carência de equipamentos e recursos financeiros, além da ausência de planos de manejos sérios e concretos⁷⁷.

⁷⁷ Em visita ao Parque Nacional das Emas, junho de 2008 (parte da atividade de trabalho de campo da disciplina – Ambiente e Apropriação do Cerrado, do Curso de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal de Goiás/UFG), o diretor desta UC relatou situação similar.

Em meio as esses gargalos, há algumas mudanças, a lei do SNUC, que antes determinava que a criação de Parque Nacional deveria ser decidida exclusivamente pelos agentes governamentais, passa a ser precedida de uma consulta pública. Cada unidade de conservação deve possuir um conselho consultivo deliberativo, conforme o caso, constituído por representantes da sociedade e das comunidades locais.

É cabível, cada vez mais, que as comunidades locais ampliem sua participação na gestão e nas escolhas dos locais das criações das novas UCs. Busca-se, assim, evitar uma política que beneficie apenas alguns interesses. Novaes, Lobo & Ferreira (2008, p. 133) discutem isso:

Os governos têm enorme dificuldade para criar áreas protegidas que imponham ônus sobre a elite econômica, ou seja, sobre que mais degrada. Em Goiás, os percalços enfrentados na criação de unidades de conservação planejadas para a Serra dos Caiapós e para a região de Panela, no sudoeste do Estado, são um exemplo disso. O *lobby* do setor agropecuário tem impedido o avanço do processo, uma vez que dispõe de muito mais informação, poder econômico, organização e, conseqüentemente, de possibilidades de participação e interferência na discussão das políticas de meio ambiente. Por isso, acaba sendo muito mais fácil para os órgãos ambientalistas a criação de unidades de conservação em regiões economicamente menos importantes, o que impõe um ônus desproporcional e injusto sobre os mais pobres e menos desenvolvidos.

Ainda com foco específico no Estado de Goiás, esses autores citados tecem as seguintes considerações em termos de políticas públicas de desenvolvimento, de combate à pobreza e de conservação:

- As políticas de desenvolvimento precisam levar em conta seus efeitos ambientais: os dados mostram que a degradação não é condição para o desenvolvimento, mas que grande parte dele tem-se dado as custas da degradação;
- Uma possível porta de entrada para tanto seria o início de uma discussão pelos órgãos ambientais, junto aos órgãos definidores das políticas de desenvolvimento (Secretária de Planejamento, Secretária de Agricultura, Secretária de Infra estrutura, Secretária de Indústria e Comércio etc.) Ao estabelecerem diretrizes conjuntas para os polígonos prioritários, começariam a incorporar a questão ambiental aos rumos do desenvolvimento;
- É urgente que se busquem caminhos para a integração entre as políticas de combate à pobreza e de conservação de biodiversidade. A possibilidade de estratégias de soma positiva nesse campo é enorme;
- É necessário buscar formas, na esfera da governança, para a correção dos sérios problemas que têm afetado a criação das unidades de conservação. As regiões de maior produção econômica são justamente as que mais precisam de ações de conservação, e há entre elas áreas de altíssimo valor em termos naturais. Para o equilíbrio dessa balança, o fortalecimento da sociedade civil organizada e da gestão ambiental municipal são dois dos elementos cruciais;
- A criação e a gestão das unidades de conservação precisam partir de uma visão mais ampla: essas unidades devem ser capazes de se enxergar como parte do contexto de desenvolvimento das regiões. Além disso, devem ser redobrados os

esforços em direção a formatos participativos de gestão, de modo que as populações locais e a sociedade assumam essas áreas como suas;

- A criação das unidades de conservação precisa especificamente levar em conta a situação de pobreza nas áreas a serem afetadas, avaliando o nível de dependência dos pobres em relação aos serviços ambientais, bem como os ativos seriam importantes para eles, de forma a buscar desenhos e estratégias que realizassem o potencial de uma aliança mutuamente benéfica entre os pobres e a biodiversidade (NOVAES, LOBO & FERREIRA, 2008, p. 147-148).

Outro aspecto de modificação para as UCs, a fim de reduzir o número de atribuições do Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis - IBAMA, foi a criação, no segundo semestre de 2007, do Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade - ICMBio, com o objetivo de cuidar apenas das UCs instituídas pela União. Sob os cuidados da nova autarquia, espera-se que haja mais eficiência na gestão das poucas UCs existentes. O percentual, no território brasileiro⁷⁸, é de: 20% para a Amazônia, 7% para a Mata Atlântica 5% para o Cerrado, 2,59% para o Pampa Gaúcho, 2% para o Pantanal e 0,32% para a Caatinga (ICMBio, 2010).

Por se tratar de uma das mais recorrentes políticas de conservação no Brasil, esses percentuais são preocupantes. Segundo Lewinsohn & Prado (2005), o total de espécies existentes no Brasil é estimado em cerca de 2 milhões. Desse montante, apenas 10%, ou seja, algo em torno de 200.000 espécies, já foram identificadas. Além disso, as Unidades de Uso Sustentável, onde pode haver habitações, são numericamente significantes dada a demanda. As populações tradicionais e comunidades locais precisam garantir áreas, já que existe uma erosão cultural, sobretudo, devido à sua desterritorialização.

De acordo com Oliveira & Duarte (2004), a partir de informações da Agência Ambiental de Goiás, até de março de 2004, havia, no estado goiano, 18 unidades de conservação estaduais demarcadas e regularizadas ou em processo de regularização e demarcação, o que corresponde a aproximadamente 2,73% de área total. A situação, no entanto, já foi pior, pois, em 2001, a área era de apenas de 164.384,23 hectares, que equivaliam a 0,48% do estado. As referidas autoras, que obtiveram informações no Ministério do Meio Ambiente, em publicação do ano 2001, enfocam que, desse total, 165 hectares dizem respeito ao Parque Estadual Telma Ortegal, uma unidade criada para abrigar o depósito de rejeitos radioativos decorrentes do acidente com a cápsula de Césio 137.

Essas restritas e fragmentadas áreas de conservação de Cerrado em Goiás comprometem sua biodiversidade, sublinhando que ainda não se tem corredores ecológicos

⁷⁸ Reservas Particulares do Patrimônio Natural - RPPNs, não foram consideradas no estudo. Elas representam um total de 743. (ICMBio, 2010).

para esse estado (encontra-se em fase de criação o Corredor Ecológico Paranã-Pireneus). Esse bioma apresenta um alto grau de endemismo em sua biota e pouco se conhece sobre a distribuição de suas espécies. Além do mais, essas deficiências afetam as práticas culturais intrínsecas ao Povo Cerradeiro, que depende desse recurso natural para reproduzir seu modo de vida particular.

No que tange à política pública brasileira direcionada para as questões da biodiversidade, ela é bastante recente e foi implementada para viabilizar o cumprimento dos compromissos assumidos pelo Brasil junto à CDB. A primeira ação especificamente orientada, nesse sentido, foi o acordo do Projeto de Conservação e Utilização Sustentável da Diversidade Biológica Brasileira - PROBIO, cujas negociações se iniciaram em 1993. Para o ano de 1994, foi criado o PRONABIO - Programa Nacional da Diversidade Biológica, coordenado por uma comissão paritária, presidida pelo Ministro do Meio Ambiente e composto por seis membros da sociedade civil e seis do governo. A aprovação dessa Comissão Coordenadora tem sido submetida às principais iniciativas do Ministério do Meio Ambiente no campo da biodiversidade. Esse programa objetiva, em consonância com as diretrizes e estratégias da Convenção e da Agenda 21, promover parceria entre o Poder Público e a sociedade civil na conservação da diversidade biológica, na utilização sustentável de seus componentes e na repartição justa e equitativa dos benefícios dela decorrentes.

O Decreto Presidencial nº.4.339 de 22/08/2002 instituiu a política Nacional de Biodiversidade. Tal ação surgiu após a Secretária de Biodiversidade do Ministério do Meio Ambiente ter avaliado áreas de ações prioritárias para a conservação dos principais biomas de nossa nação: Mata Amazônica, Caatinga, Mata Atlântica e Campos Sulinos, Zonas Costeiras e Marinha, Cerrado e Pantanal. Por outro lado, em termos de gestão ambiental, foram priorizadas as regiões da Amazônia e da Mata Atlântica e o manejo florestal, com menor número de propostas para as áreas de Cerrado (OLIVEIRA & DUARTE, 2004).

Com a finalidade de coordenar, acompanhar e avaliar as ações do PRONABIO, foi editado, em 2003, o Decreto nº 4.703, que criou a Comissão Nacional de Biodiversidade (CONABIO). Essa comissão tem como competência, entre outras, coordenar a elaboração da Política Nacional da Biodiversidade e promover a implementação dos compromissos assumidos pelo Brasil junto à CDB.

Todo esse aparato governamental, em termos efetivos, pouco tem contribuído para reverter e construir uma biodiversidade cujos componentes ambientais, socioambientais e culturais estejam em equilíbrio.

A outra forma de proteção da biodiversidade, como já assinalado, é a conservação *ex situ*, que é conhecida como a conservação de fauna ou flora fora de seu habitat natural. Alguns exemplos são jardins zoológicos e botânicos, coleções de microrganismos (bactérias, fungos, protozoários e vírus) em instituições de pesquisa e bancos de sementes ou germoplasma (material genético).

De acordo com Albagli (1998), os jardins zoológicos e botânicos são importantes para a conservação de espécies animais e plantas em extinção e para o estudo de espécies raras ou pouco conhecidas. Com relação aos bancos de germoplasma, eles permitem a conservação de espécies por meio do armazenamento das suas sequências de DNA e também são fontes de matéria-prima para o melhoramento vegetal na agricultura, inclusive a partir de intercâmbios internacionais de sementes entre melhoristas.

Essa mesma autora destaca também as polêmicas que têm sido atribuídas a esse tipo de conservação. Os que possuem o controle sobre essas coleções mantidas *ex situ* são geralmente centros de pesquisa de empresas privadas, instituições internacionais e governos de países que não os fornecedores originais da amostra da biodiversidade em questão. Além do mais, a conservação *ex situ* de germoplasma gera contestação pelas condições inadequadas que, frequentemente, oferecem à conservação e à reprodução de espécies, seja pela pequena representatividade das coleções em termos genéticos ou por serem mantidas isoladas da dinâmica e evolução do mundo exterior.

Em relação à conservação *ex situ* e ao acesso de controle a partir da CDB, sublinhamos:

A CDB não tem, no entanto, validade retroativa em relação aos recursos genéticos *ex situ* coletados antes da sua entrada em vigor. Permaneceu também em aberto a exigência de consentimento prévio informado no caso de acesso a materiais genéticos localizados em propriedades privadas. Apenas através de legislação interna poderiam os Estados nacionais fazer tal exigência, em nome da proteção pública de mais alto valor (ALBAGLI, 2006, p.118).

Ainda conforme Corandi (1996) apud Albagli (1998), antes de vigorar a CDB, foram coletadas cerca de 75% (aproximadamente 6 milhões) das amostras de material fitogenéticos de interesse para a agricultura e mantidas em conservação *ex situ*. Mais de 50% estariam localizadas em países desenvolvidos e 12% sob a guarda de centros de germoplasma internacionais.

Tuxill e Nabhan (2001, p 9) destacam a importância de estratégias de conservação *in situ* e *ex situ*, complementares:

Está surgiendo una opinión más equilibrada que reconoce las ventajas y las limitaciones comparativas de las estrategias de conservación *in situ* y *ex situ*. Hay un apoyo cada vez más grande para el empleo de las estrategias juntas como un método integrado que aprovecha los aspectos positivos de cada una. Este método ofrecerá la mejor respuesta posible a las amenazas concretas que enfrentan los recursos vegetales en cada zona o lugar.

Contudo, pensar em conservação da biodiversidade, seja *in situ* ou *ex situ*, implica também analisar sua importância como potencialidade de matéria prima, incluindo áreas que permitem a presença humana com seus conhecimentos tradicionais. Assim, diante do que foi exposto, a seguir detalhamos mais esse assunto, contextualizando as Reservas Extrativistas/SNUC e as Reservas Legais (RLs), nos limites geográficos do Cerrado.

3.3.2 – A Coexistência Entre Exploração e Conservação Ambiental no Cerrado: Reserva Extrativista e Reserva Legal

A CDB inclui como estratégias de proteção da biodiversidade o uso sustentável dos recursos naturais por meio de atividades que abordem a comercialização de produtos advindos das florestas e aproveitem os conhecimentos tradicionais das populações que fazem parte desse universo. Nessa mesma direção, ambientalistas, ONGs, movimentos sociais e outros sublinham que a expressiva biodiversidade do Cerrado pode ser explorada com esse propósito, sendo alternativa viável para a conservação de áreas significativas e como meio de geração de renda, segurança alimentar e qualidade de vida para comunidades tradicionais e agricultores familiares. Para tanto, tem-se o uso de plantas medicinais, frutos nativos, criação de abelhas silvestres, manejo de animais silvestres, ecoturismo, turismo rural, condimentos, artesanato e piscicultura.

Destarte, no que tangencia grande parte dessas atividades, especificamente as ligadas à exploração racional de Produtos Florestais Não-Madeireiros (PFNM⁷⁹), as RESEXs⁸⁰ são

⁷⁹ Considera-se PFNM, todos aqueles produtos de origem biológica – que não madeira – derivados de florestas e formações florestais (FAO, 2001).

⁸⁰ Desde sua criação como figura jurídica na legislação ambiental brasileira, as Reservas Extrativistas vêm sendo geridas pelo CNPT- Centro Nacional de Desenvolvimento Sustentado de Populações Tradicionais, órgão do IBAMA criado por meio da Portaria IBAMA Nº 22, de 10/02/92. Tem como função gerenciar, executar assessorar e monitorar os programas dessa unidade de manejo sustentável, a partir das demandas das próprias populações tradicionais e em trabalho conjunto. Existem duas modalidades de Reservas Extrativistas: a Amazônica (ou florestal) e a Marinha. (IBAMA, 2010).

modalidades de UCs de uso Sustentável que têm sido as mais recorrentes. Trata-se de áreas de domínio público com uso concedido às populações tradicionais e extrativistas. Elas representam um marco para o próprio SNUC, à medida que se pressupõe que a proteção da biodiversidade deve ocorrer com a participação ativa das comunidades que historicamente a integram. Desse modo, consegue romper com as visões assentadas no princípio do preservacionismo puro, que preconiza a intocabilidade dos recursos (DIEGUES 1996).

Consta-se, dessa forma, que os objetivos das RESEXs não se restringem apenas à proteção ambiental. Seu conceito nasceu de um modelo diferenciado de desenvolvimento, de economia, de inclusão social e de valorização cultural:

As reservas extrativistas são uma contribuição genuinamente brasileira ao conceito de áreas protegidas. Elas nascem da luta dos movimentos sociais e das populações tradicionais da Amazônia, que colocaram de forma simultânea o seu direito à terra e a necessidade de proteger a floresta como forma de proteger sua própria identidade. A Resex são consideradas a primeira forma de reforma agrária adaptada ao bioma florestal ao mesmo tempo em que preservam sua característica como unidade de conservação (GASTAL & SAROGOSSI, 2008, p.57).

Esse modelo de UC nasceu em outubro de 1985, no I Encontro Nacional de Seringueiros, na capital federal brasileira, onde então foi lançado o conceito de Reserva Extrativista e criado o Conselho Nacional de Seringueiros (CNS). Já a primeira reserva foi criada no Acre em 1990 e se intitulou Reserva Chico Mendes, em homenagem ao formulador desse termo e líder⁸¹ do movimento em prol da luta para o reconhecimento da atividade extrativista na Amazônia. As Reservas Extrativistas mostraram ser um exemplo interessante, representando, em 2007, 28% de superfície (exceto as Florestas Nacionais). Por outro lado, a questão da sua sustentabilidade econômica ainda não está completamente equacionada, o que poderá, em curto prazo, causar problemas locais para a conservação da biodiversidade (GASTAL & SAROGOSSI, 2008).

É importante sublinhar o papel das Reservas Extrativistas em assegurar a base territorial de um acervo cultural. São áreas que garantem que os distintos significados materiais e simbólicos que as populações tradicionais conferem a seus espaços vitais se reproduzam.

Ainda associados às áreas RESEXs, como ressalta Sawyer (2008), os PFMNs que produzem estão associados a inúmeros serviços ambientais que apresentam potenciais quando

⁸¹ Chico Mendes foi um importante líder na luta dos seringueiros incomodando os interesses da elite local. Foi assassinado em 1988.

se trata de mudanças climáticas globais, uma vez que podem ser considerados como sequestradores de carbono e estão presentes em cadeias produtivas quase sempre de baixa emissão de gases de efeito estufa.

Apesar das implicações positivas que as Reservas Extrativistas apresentam, e considerando a realidade complexa e diversificada de cada uma, existem apontamentos de crises que precisam ser pensados. As informações em sequência (Quadro 09) mostram essas questões.

Crise conceitual	Crise de política pública	Crise de liderança
A crise conceitual deriva que, depois de criadas, as reservas extrativistas passam a ser entendidas como Unidades de Conservação de propriedade do governo e as comunidades como um detalhe. Essas são tratadas como moradores a serem tolerados, ensinados, educados, moldados à burocracia. E deveria ser, no mínimo, uma relação entre iguais: as comunidades optam por uma unidade de conservação e o Estado fornece a elas os meios para desempenhar essa função.	Em consequência da crise conceitual, os instrumentos da política (plano de manejo e conselho gestor), da forma como estão concebidos no SNUC, estão equivocados, não expressam esse equilíbrio de gestão nem as necessidades das comunidades. O que as essas demandam é desenvolvimento do tipo sustentável: planos econômicos que permitam o uso de produtos existentes em suas áreas; assistência técnica, que inexistente; parceria e educação para a gestão. Além do mais, do ponto de vista das políticas públicas, as reservas extrativistas estão abandonadas. Nem são implementados os instrumentos convencionais, nem criados novos. A crise institucional gerada com a criação do Instituto Chico Mendes desorganizou o pouco que havia, sem colocar nada melhor no lugar.	As lideranças extrativistas perderam a visão estratégica. São muitas áreas para administrar em cada estado, muitas demandas por novas áreas e falta de apoio institucional do governo federal. Quem está assumindo responsabilidades são os governos estaduais, na maior parte dos casos, mesmo assim, limitadas. Soma-se também a falta de políticas e investimentos; coordenação e articulação; ineficácia dos instrumentos e a de recursos financeiros.

Quadro 09 – As crises conceitual, de política pública e de liderança nas Reservas Extrativistas.

Fonte: Allegretti (2008)

Org: BORGES, V. C. 2010.

Para a realidade do Cerrado, segundo Silva (2009, p.101), o processo de RESEXs acontece a partir de alguns elementos importantes:

- a revalorização e visibilidade para o componente extrativista na vida econômica e cultural das comunidades camponesas/tradicionais do Cerrado;
- o papel estratégico que este extrativismo das espécies nativas vêm cumprindo e pode cumprir muito mais, para a conservação da biodiversidade do Cerrado;
- o papel estratégico que as chapadas do Cerrado cumprem não só como portadoras da biodiversidade típica do Cerrado, mas também como áreas de recarga hídrica de bacias extremamente relevantes [...];
- a disputa que as comunidades locais vêm travando com a implantação das monoculturas nas chapadas que, por sua topografia e estrutura do solo, se constituem nas áreas preferenciais para a sua expansão. A luta se dá, então, pela apropriação ou reapropriação das chapadas;
- a constatação de que grande parte dessas chapadas se constituem em terras devolutas, onde o uso tradicional em comum (extrativismo e solta do gado) entra em conflito com o uso moderno das monoculturas, que se utiliza de formas de apropriação, muitas vezes obscuras: grilagens, concessões pouco transparentes dos

órgãos de terra dos estados que não visaram ao bem comum e à gestão pública dessas áreas, muito menos as suas funções sociais e ecológicas.

Destarte, os ganhos com a criação de RESEXs no Cerrado são significativos, haja vista que proporcionam benefícios socioambientais e culturais. Elas garantem principalmente algumas peculiaridades do saber-fazer, o viver do Povo Cerradeiro. Com a constante degradação desse bioma, essas poucas áreas são uma das alternativas. Sobre isso, Almeida (2003, p.74) acentua:

No caso da biodiversidade, há a perda de habitat de inúmeras espécies animais e vegetais, o que reflete sobre aquelas populações gradualmente privadas de sua base de recursos, comprometendo, assim, sua identidade cultural como homem do Cerrado. Também deve considerar-se que a devastação da vegetação natural significa a perda do conhecimento acumulado ao longo dos tempos, sobre o uso medicinal tradicional das plantas pelas populações a elas associadas.

Porém, pesquisadores como Sawey (2002), Carvalho (2007), Saraiva (2009) e Silva (2009) salientam que as políticas públicas, a mídia, a opinião pública nacional e internacional têm destacado constantemente a conservação e a preservação da floresta Amazônica. Consequentemente, verificam-se mais RESEXs nesse bioma.

A tabela a seguir reforça que essa categoria de UC ainda tem sido pouco disseminada no Cerrado. Existem apenas três delas e são recentes; duas foram instituídas há menos de quatro anos, após 16 anos da criação da primeira Reserva Extrativista na Amazônia. A iniciativa beneficiou um número de famílias, uma opção que concilia atividade humana e conservação ambiental.

Tabela 03 - Reservas Extrativistas Federais no Cerrado

RESEX	Município	Ano de Criação	Número de famílias	Área (ha)
Recanto das Araras da Terra Ronca	Guarani de Goiás e São Domingos/GO	2006	130	11.968
Lago do Cedro	Aruanã/GO	2006	160	17.404
Chapada Limpa	Chapadinha/MA	2007	116	11.973

Fonte: ICMBio, 2010 e mídia diversas.

Nesse contexto, Silva (2009, p. 98) defende que é importante rever o tipo de UC no Cerrado:

Por volta de 70% da área dessas UCs pertencem à categoria de proteção integral que não admitem populações tradicionais no seu interior. Outra grande parte são Áreas de Proteção Ambiental (APAs). Esta categoria, embora se trate de unidade de uso sustentável (que mantém as propriedades privadas da área), não se caracteriza pela presença de populações tradicionais, como se observa nas florestas nacionais, reservas extrativistas e de desenvolvimento sustentável, que, juntas, somam apenas 0,8% das áreas de unidades de conservação do Cerrado.

Complementando, esse autor ainda argumenta:

Conclui-se que predomina uma estratégia de conservação restritiva, que separa as comunidades de seus lugares. Como o Cerrado possui uma trajetória histórica de ocupação humana muito mais antiga e intensiva que a Amazônia, se torna mais difícil encontrar áreas ainda preservadas sem a presença de comunidades tradicionais, que ali habitam e utilizam os seus recursos por várias gerações (Idem, p. 98).

Compartilhamos a visão sobre a importância de haver mais áreas no Cerrado que permitam uma conservação em que se incluam as populações tradicionais, ampliando os números de Reservas Extrativistas. Como já defendemos, o nosso entendimento de biodiversidade incorpora o viés cultural, são esses grupos sociais e as comunidades locais que resistem e ainda impõem o modo de vida do Povo Cerradeiro, face à pressão do agronegócio.

Carvalho (2005) acrescenta que as políticas públicas para o extrativismo no Cerrado são muito incipientes e carecem de uma articulação mais abrangente e de inserção mais efetiva nas políticas de produção rural. Para ele, o potencial econômico para essa atividade é ainda ignorado (ou pouco conhecido) pelos órgãos públicos e pela sociedade em geral. No entanto, argumenta que políticas públicas voltadas para a região desse bioma são comumente direcionadas para a abertura da fronteira agrícola, especialmente para as grandes criações de gado e produção de grãos para exportação. Mesmo as políticas para a agricultura familiar raramente consideram o valor e o potencial dos PFNMs do Cerrado.

Haidar et al (2008, p.s/n) enfocam algumas questões para reforçar as políticas públicas de extrativismo para o Cerrado:

Políticas governamentais que assegurem preço mínimo, garantia de aquisição de produto extrativo, seguro por perda de colheita e outros que são assegurados aos produtos agrícolas devem ser estendidas às comunidades extrativistas assim como a implementação de programas governamentais que insiram os produtos da biodiversidade na merenda escolar e no menu de órgãos governamentais como hospitais, prisões, coquetéis comemorativos para o estímulo ao consumo de produtos provindos de espécies nativas do bioma Cerrado. Polos industriais com freezers para polpas, máquinas para quebrar nozes, despolpar, fogões industriais, sistemas para embalagens nas regiões de coleta, com conexões para transporte e inserção no mercado consumidor são fundamentais para estimular o empreendimento e virão agregar renda à economia local e das famílias rurais. Ou

seja, além de proteger as áreas de coleta são necessárias políticas públicas para inserir a atividade extrativista de modo competitivo na economia rural.

Vale destacar que já existem algumas experiências pontuais de políticas públicas para o extrativismo do Cerrado: a Lei Babaçu Livre e a Lei Pró-Pequi. A primeira permite às comunidades extrativistas do Maranhão, Tocantins e Pará (as quebradeiras de coco) o livre acesso aos babaçuais. Essa espécie de flora, na maioria das vezes, está em propriedades de fazendeiros. A Lei Pró-Pequi foi aprovada no ano de 2001, em Minas Gerais, constituindo-se de um decreto estadual que cria o Programa Mineiro de Incentivo ao Cultivo, à Extração, ao Consumo, à Comercialização e à Transformação do Pequi e Demais Frutos e Produtos Nativos do Cerrado. Além disso, o pequizeiro se tornou árvore imune ao corte e, em alguns municípios, o período de coleta é regulado (CARVALHO, 2005; 2007).

Sawyer (2007 apud Saraiva 2009) considera que as RESEXs no Cerrado trazem uma série de complicadores que não são muito preeminentes naquelas da Amazônia, principalmente de ordem econômica e política. Assim, ele defende as áreas de conservação comunitária (CCAs), conforme diversas experiências internacionais; a ampliação das leis de acesso a recursos naturais, tais como a Lei de Babaçu Livre, que poderia ser estendida para outros recursos naturais; acordos comunitários de uso sustentável de certos tipos de biodiversidade em terras públicas ou de terceiros; compensação por serviços socioambientais prestados, especialmente os serviços referentes à água e ao carbono, bem como os gastos públicos evitados quando se impede a migração para as periferias urbanas; adequações nos marcos regulatórios sanitários, ambientais e fiscais que impedem o uso sustentável da biodiversidade; crédito e assistência técnica para o uso sustentável da biodiversidade e promoção de arranjos produtivos locais (APLs) de uso sustentável da biodiversidade.

Outro tipo de área que pode ser aproveitada no extrativismo da flora, desde que não se descaracterize a cobertura vegetal, são as Reservas Legais⁸². De acordo com a legislação, elas são necessárias ao uso sustentável dos recursos naturais, à conservação e à reabilitação dos processos ecológicos, à conservação da biodiversidade e ao abrigo e à proteção da fauna e da flora nativas.

Dentre os vários fatores importantes da RLs, Lima (2008, p.02) analisa:

⁸² As RLs têm um caráter de permanência e, nos casos de transmissão de compra e venda, ou qualquer de outra espécie, não se pode alterar sua destinação: deverá ser averbada à margem da inscrição de matrícula do imóvel, no registro de imóveis competente, sendo vedada a alteração de sua destinação, nos casos de transmissão, a qualquer título, de desmembramento ou de retificação de área (Artigo 16, § 8º da lei nº. 4.771/65).

As reservas legais das propriedades rurais desempenham função principal à garantia do equilíbrio ecológico, à conservação da biodiversidade e ao abrigo e proteção de fauna e flora nativos, proporcionando um mínimo de utilização racional e sustentável da natureza. Ademais, a reserva legal permite a recarga dos lençóis freáticos, de modo a garantir o normal funcionamento do ciclo hidrológico. Portanto, a manutenção da reserva legal nas propriedades rurais é de suma importância para a compatibilização da conservação dos recursos naturais com o uso econômico dos imóveis.

As RLs podem ser utilizadas para o extrativismo (plantas medicinais, frutíferas⁸³, ornamentais e artesanato), produção de mel, manejo florestal, bioprospecção e atividades ligadas ao turismo. Uma oportunidade de geração de renda, principalmente, para a agricultura familiar e populações tradicionais.

Quanto às populações tradicionais, para garantir áreas para seu extrativismo, segundo Maciel (2008, p.109), tem havido ações políticas:

Tramita no Congresso Nacional um projeto de lei [...], no sentido de tornar federal a disciplina do acesso das comunidades tradicionais às propriedades privadas, para que essas atendam à sua função social e, também, contribuam para conter a devastação e seus efeitos nocivos ao clima global. Seria a ampliação de um movimento legítimo, iniciado no Maranhão, pelas quebradeiras de coco Babaçu.

No Cerrado, as RLs e APPs carecem de análises e propostas legislativas que associem aspectos sociais, culturais, ambientais e biológicos. Ao promover essa junção, poderá haver contribuições, sobretudo, para aqueles proprietários rurais que não possuem uma identidade territorial com essas áreas. Nesse contexto, Nazário (2003, p.64-65), que analisou a percepção dos moradores de um assentamento em São Paulo e as relações com suas RLs de Cerrado, considerou:

O manejo sustentado proposto seria num nível de utilização doméstica das espécies, para uso medicinal, na alimentação. Caso seja constituído um plano de manejo aprovado pelo DEPRN, poderia ser considerado o corte de madeira, com reposição de árvores. [...] Ao poderem utilizar os recursos de Cerrado sem se sentirem “infratores da lei”, os assentados ficariam mais satisfeitos e apoiariam a defesa do Cerrado, uma vez que iriam usufruir dos benefícios oferecidos pela mata e poderiam nutrir um sentimento de pertencimento das áreas de RL ao espaço deles. O sentimento de responsabilidade pela mata deixaria de ser causado somente pelo medo às punições pelo uso inadequado, e passaria a ser influenciado também por um sentimento de “territorialidade” das áreas: ao se tornar um usuário do Cerrado, no sentido mais amplo (um usuário que tem direitos e deveres para com seu espaço), o produtor incorporaria a mata de Cerrado ao seu ambiente, ao mesmo tempo em que se inseriria como parte desta unidade paisagística.

⁸³ Pesquisas de Silva (2008), Carrara (2007) e Carvalho (2007) discutem a potencialidade do Cerrado, a partir de espécies frutíferas para produção de polpa.

Para serem plausíveis de uso, as RLs devem ter regime de manejo, segundo critérios técnicos e científicos estabelecidos em regulamento. Sobre isso, há especificidade nas seguintes leis: nº 4.771, de 1965; Lei nº 7.803, de 1989; Portaria nº.113, de 1995; Medida Provisória nº 2.166-67, de 2001; e Resolução CONAMA nº 302 e 303, de 2002.

Em relação ao manejo florestal (para explorar madeira, sementes, fibras ou outros produtos florestais) em RLs no Cerrado para escala comercial, Maciel (2008) afirma que é um processo burocrático e de difícil aplicação para esse bioma. Para ele, a lei que determina essa gestão enfoca o bioma Amazônico:

A referência “florestal” remete sempre ao bioma Amazônico. Dessa maneira, órgãos capacitados priorizam trabalhos voltados a manejo de recursos madeireiros da Amazônia. É o caso da Empresa Brasileira de Pesquisas Agropecuárias (EMBRAPA), que disponibiliza um roteiro de Manejo Florestal em Áreas de Reserva Legal para Pequenas Propriedades Rurais naquele bioma (MACIEL, 2008, p. 112).

Quanto aos produtos não madeireiros em RLs, o pesquisador ainda argumenta que o estado do Acre foi pioneiro em disciplinar um Plano de Manejo Simplificado para produtos não madeireiros em áreas comunitárias ou individuais de até 500 ha. Ele destaca alguns itens da documentação necessária para o Cadastro e Plano Florestal Simplificado não-madeireiro sem supressão de indivíduos (PMFSNM), naquele espaço geográfico: a) Requerimento do interessado ao órgão competente ; b) cópia do CNPJ ou CGC (no caso de pessoa jurídica); c) Croqui de acesso à propriedade; d) cópia da última ata da eleição da diretoria da associação (ou cooperativa autenticada); e) Procuração quando for representado, registrada em cartório; f) cópia da ata de criação da Associação ou cooperativa; g) termo de responsabilidade e/ou compromisso de Manutenção de Floresta Manejada (TRMFM).

Nota-se a burocracia, no que tange ao cadastro supracitado, uma vez que “[...] transferida a comunidades tradicionais que desejem explorar economicamente RLs, pode gerar dois resultados: inobservância do marco legal e prosseguimento das atividades ou tentativas frustradas de se adequar à burocracia estatal” (MACIEL, 2008, p. 112).

Além do mais, como já visto, a legislação ambiental vigente estabelece um percentual mínimo de 20% de Reserva Legal em propriedades rurais localizadas no Cerrado e de 35% de áreas desse bioma inseridas na Amazônia. Esses percentuais raramente são respeitados de modo a atingir a efetividade prevista (JACOVINE, 2008). Parte dessa questão poderia ser equacionada se houvesse mais políticas públicas, incentivos e informações, principalmente para a exploração dos PFMNs.

Além da obrigatoriedade legal, o incentivo à implantação de reservas torna-se fundamental, principalmente no bioma Cerrado, onde as áreas protegidas por Unidades de Conservação (Estaduais e Federais) são insignificantes. Somente cerca de 2% de sua área está ocupada por Unidades de Conservação, ou seja, as reservas legais devem ser consideradas altamente relevantes como ferramenta para proteger os recursos naturais (AQUINO, WALTER & RIBEIRO, 2007).

Complementando os esclarecimentos, será transcrito o depoimento de um casal proprietário da área de manejo de plantas medicinais da Reserva Legal da Fazenda Brumado-Goiás/GO:

A gente da roça, somos gente simples, não conhece muito essas questões de lei do governo. Não sabemos como criar as reservas legais e o que pode tirar, uso das plantas que estão por lá conforme a lei. Falta conhecimento e como agir, incentivar a gente a comercializar e vender depois (Proprietário da Reserva Legal Plano de Manejo Sustentável de Plantas Medicinais, Fazenda Brumado – Goiás/GO, 03/09/2009).

Na sequência, apresentamos essa Reserva Legal, que possui relações com a rede de sociabilidade da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO.

3.4 - A Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO e o Plano de Manejo de Plantas Medicinais: Reserva Legal da Fazenda Brumado - Goiás/GO

A rica flora do Cerrado constitui um potencial amplo para o desenvolvimento de uma terapia intrínseca aos conhecimentos tradicionais. Assentada em uma atividade extrativista, existem casos em que essa forma de exploração tem gerado preocupações: algumas espécies nativas estão sendo ameaçadas de extinção. Esse fato é atribuído principalmente quando partes das plantas, como raízes, sementes e flores, essenciais para a sua reprodução, têm sido utilizadas para a comercialização de forma não sustentável (SILVA, 2002).

A pressão ocasionada pelo mercado sobre certas espécies, atrelada à falta de educação ambiental⁸⁴ por parte de determinados coletores, contribui para tal situação predatória. Há ausência de fiscalização, sendo que a maioria das plantas utilizadas e comercializadas não

⁸⁴ Ligado ao Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA), foi criado, em 2002, o Núcleo Nacional para Conservação, Proteção e Manejo Sustentável de Plantas Medicinais. Além de controlar a exploração, monitorar o comércio interno e externo e reduzir a biopirataria, esse núcleo também objetiva ensinar as comunidades tradicionais e indígenas a explorar as plantas medicinais de forma sustentável.

dispõe de informações básicas como: ocorrência da espécie, estado de conservação e formas adequadas de manejo.

Apesar de existir em determinados lugares esse cenário, sublinhamos que, indiscutivelmente, a principal ameaça para o Cerrado está na perda de habitat em decorrência da ocupação pela monocultura e pela pecuária, como já discutimos. Reduzem-se, assim, as áreas que poderiam ser destinadas à utilização fitoterápica, ocasionando mais pressão de exploração, devido aos poucos espaços que ainda restam com essa vegetação. Assim, segundo a Farmacopeia Popular do Cerrado (2009, p.47) ocorre que:

Atualmente, um problema comum, tanto para os raizeiros, quanto para os grupos comunitários, é a dificuldade crescente de acesso a ambientes preservados de Cerrado e a coleta de determinadas espécies, como o velame-branco, calunga, nó-de-cachorro, batata-infalível, dentre outras.

Consciente dessas questões, a Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO desenvolve também um trabalho ambiental de conservação do Cerrado junto à sua rede de sociabilidade. Nas palavras de sua coordenadora:

Nosso trabalho não se restringe ao saber-fazer dos remédios de plantas medicinais e às questões sociais e políticas da saúde. Mais também tem um trabalho de educação ambiental. Falamos do nosso bioma Cerrado, seus impactos, sua conservação, sua biodiversidade e o cuidado que temos que ter com esse bem. Temos uma preocupação em enfatizar os cuidados que temos que ter ao coletar as espécies que utilizamos (CDPSDG, Goiás/GO, 03/09/2009).

Além do mais, essa instituição, em suas discussões, idealizava uma área de manejo de Cerrado com finalidades fitoterápicas para fornecer matéria-prima às farmacinhas de que dispõe; ter um lugar que garantisse uma exploração sustentável do extrativismo das espécies e sua procedência. Para uso terapêutico, as plantas devem ser de boa qualidade e, desse modo, não comprometer a ação dos remédios produzidos. Falhas nesse sentido podem provocar sintomas indesejáveis ou agravamento da doença. Assim:

A aquisição, principalmente de plantas nativas, tem se tornado um desafio de autonomia para o trabalho dos grupos comunitários e um fator primordial de controle de qualidade dos remédios produzidos [...] O processo de auto-regulação tem fortalecido a proposta de se priorizar o uso de plantas nativas nas preparações de remédios caseiros. Entretanto, para que isso aconteça, é necessário capacitar os grupos para desenvolver planos de manejo sustentáveis em áreas preservadas, como em reservas legais de propriedades rurais. Outra estratégia é aprofundar o diálogo junto ao governo para garantir a criação de reservas extrativistas de plantas medicinais no Cerrado (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009, p.48).

Percebe-se que aqueles que praticam e lutam pela fitoterapia popular do Cerrado e buscam sua autorregulamentação apresentam propostas de áreas para o extrativismo. Em contrapartida, o governo deveria criar mais políticas públicas e apoios técnicos, principalmente no que tange às Reservas Legais. Muitos, ligados à agricultura familiar, como será visto a seguir, encontram dificuldades na execução da criação do plano de manejo para exploração da flora medicinal. Além disso, geralmente, as grandes propriedades rurais não têm interesses no empreendimento das RLs e aqueles que precisam da sua potencialidade extrativista não possuem direito ao acesso e são condicionados à boa vontade alheia.

Retomando ao empírico, a ideia do plano de manejo de plantas medicinais, almejado pela Pastoral de Saúde Diocese de Goiás/GO, concretizou-se em 2002. Para tanto, estabeleceu parceira com a Articulação Pacari, um projeto piloto:

[...] a Pacari decidiu desenvolver uma experiência-piloto voltada para a implementação de um plano de manejo sustentável de plantas medicinais. Essa experiência está sendo realizada em uma reserva de Cerrado de uma propriedade rural familiar localizada no município de Goiás/GO” (EVANGELISTA & LAUREANO, 2007 p.10).

Esse plano de manejo de plantas medicinais do Cerrado possui aproximadamente 20ha de cobertura nativa desse bioma e constitui a Reserva Legal da Fazenda Brumado. É uma propriedade de agricultura familiar, a cerca de 70 Km de Goiás/GO. O casal, dono do lugar, foi convidado a participar desse projeto e concordou. Antes mesmo disso, os dois abasteciam a farmacinha da Pastoral da Saúde de Itaberaí/GO, ligada à Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, como já havíamos mencionado.

A Pacari buscou apoio e recursos financeiros para desenvolver o Plano de Manejo da Fazenda Brumado/GO na Rede Cerrado⁸⁵ e no Programa de Pequenos Projetos Ecosociais (PPP-ECOS). Esse programa apoia projetos de organizações não governamentais e de base comunitária que desenvolvem ações de uso sustentável da biodiversidade do Cerrado e suas áreas de transições.

⁸⁵ A Rede Cerrado é uma instituição sem fins lucrativos, uma rede socioambiental que congrega organizações da sociedade civil que atuam na promoção do desenvolvimento sustentável e na conservação do Cerrado. Informações adicionais no site: <http://www.redecerrado.org.br/>.

Coordenado pelo Instituto Sociedade, População e Natureza (ISPN)⁸⁶, o PPP-ECOS é um dos poucos programas no Brasil que direcionam seu apoio exclusivamente para as áreas de Cerrado existentes. Desde sua implantação em 1994, até meados de 2009, ele apoiou 289 projetos em doze estados e no Distrito Federal. São mais de 150 organizações beneficiadas e, para tanto, conta com a ajuda do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e com recursos financeiros do Fundo para o Meio Ambiente Mundial (Global Environment Facility – GEF), além da Comissão Europeia. (ISPN, 2010).

Do exposto, para a criação da área de Plano de Manejo de plantas medicinais, houve várias parceiras de instituições ligadas ao Terceiro Setor: ISPN, Articulação Pacari, Rede Cerrado, Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO. Não constam o apoio e os recursos financeiros do Poder Público em qualquer das esferas: federal, estadual e municipal. O ISPN foi responsável pelo custeio desse investimento e depende de ajuda externa, uma realidade presente também em outras ONGs do Cerrado, como destaca Ganem (2007, p. 336):

Quanto às ONGs com atuação no Cerrado, projetos mais abrangentes são realizados por grandes organizações (CI, TNC, WWF, Funatura e ISPN). As duas primeiras trabalham com demarcação de reserva legal e área de preservação permanente em propriedades rurais vinculadas ao agronegócio, sendo que a CI atua na formação de corredores de biodiversidade. O WWF atuou na Chapada dos Veadeiros por dez anos. A Funatura atuou também na Chapada dos Veadeiros, no estímulo à criação de RPPN, mas, atualmente, concentra maior atenção ao Parque Nacional Sertão Veredas e seu entorno, no fomento ao uso sustentável da biodiversidade por comunidades locais. O ISPN atua junto a agricultores familiares e posseiros, gerenciando o PPP-Ecos, único grande programa voltado para programação do uso sustentável da biodiversidade no Cerrado. Essas instituições apoiam-se em recursos internacionais para o desenvolvimento de seus projetos.

O projeto junto ao ISPN contou, como proponente, com a Pastoral da Saúde de Itaberai/GO e, com parte dos recursos financeiros, foi possível construir e comprar equipamentos para a Casa do Manejo – unidade de beneficiamento (figuras 24 e 25). Um lugar específico para a seleção, lavagem, corte, secagem, pesagem, empacotamento e armazenagem das plantas medicinais⁸⁷. “Podemos contar com equipamentos como secadores

⁸⁶ ISPN é um centro de pesquisa e documentação independente, brasileiro, sem fins lucrativos, fundado em abril de 1990 e sediado em Brasília. Tem como objetivo central contribuir para a viabilização do desenvolvimento sustentável com equidade social e equilíbrio ambiental. Para tanto, realiza e promove a pesquisa científica, dissemina conhecimentos e estimula o intercâmbio entre pesquisadores. Ao mesmo tempo, subsidia a atuação de movimentos sociais e ambientais e a formulação de políticas públicas nas interfaces entre desenvolvimento, população e meio ambiente. (ISPN, 2010).

⁸⁷ Os produtos embalados apresentam identificação do nome popular da planta medicinal, peso e prazo de validade. Após reuniões com a parte técnica da Pacari, ficou estabelecida uma duração de entre 1 ano e 8 meses até 2 anos, como prazo de validade. Assim, para evitar prejuízos, o estoque é pequeno. As plantas só são extraídas e preparadas após pedido realizado por telefone.

utilizados na desidratação das folhas e raízes, balança de precisão para pesar, máquina para fechar embalagens e outras coisas mais” (Proprietário da Fazenda Brumado, em 03/09/2009).



Figuras 24 e 25 – Casa de manejo (parte externa e interna) - Fazenda Brumado – Goiás/GO.
Autora: BORGES, V. C. (Setembro de 2009).

É oportuno mencionar que a qualidade das plantas medicinais está principalmente relacionada aos seguintes critérios: identificação correta da espécie, seu cultivo orgânico ou seu extrativismo sustentável; processo de secagem em temperaturas adequadas; seu armazenamento adequado e ao transporte sem contaminações (FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO, 2009).

Para o casal, proprietário da área de manejo de plantas medicinais da RL, a casa de manejo atende suas finalidades e foi construída de acordo com as normas exigidas para essa atividade. Afirmaram que, na medida do possível, têm um produto bem apresentado e de acordo com as exigências do mercado (figura 26). Todavia, a autorização dos órgãos legais - sanitário e fiscal - ainda não tinha sido emitida. Há de considerar que cumprir as exigências sanitárias não será nada fácil. A Vigilância Sanitária exige equipamentos de laboratórios de alto custo, o que torna a projeto oneroso.



Figura 26– Produtos de plantas medicinais do Plano de Manejo da Fazenda Brumado – Goiás/GO.
Autora: BORGES, V. C. (Setembro de 2009).

As principais espécies de Cerrado comercializadas e o preço praticado pelo Plano de Manejo de Plantas Medicinais da RL Fazenda Brumado podem ser visualizados abaixo (Quadro 10).

PLANTAS	PREÇO/QUILO
Cascas: Barbatimão, Aroeira, Angico, Jatobá, Jequitibá, Ipê-roxo, Mutamba.	R\$ 20,00
Batatas: Algodãozinho, Amaroite, Miliomem, Velame-branco, Piazinho.	R\$ 25,00
Raízes: Pé-de-perdiz, Manacá, Nó-de-cachorro, Mamacadela, Velame-amarelo, Carapiá, Porrete-de-malina.	R\$ 30,00
Folhas Nº1	
Doradinha	R\$ 30,00
Carobinha	R\$ 30,00
Sálvia	R\$ 30,00
Sene	R\$ 30,00
Babosa	R\$ 30,00
Folhas Nº2	
Doradão	R\$ 25,00
Bate-caixa	R\$ 20,00
Congonha-de-bugre	R\$ 25,00
Pata-de-vaca	R\$ 25,00
Malva	R\$ 25,00
Plantas de horta	R\$ 25,00
Polvilho-de-lobeira	R\$ 50,00

Quadro 10 - Principais plantas medicinais comercializadas no Plano de Manejo da Fazenda Brumado - Goiás/GO.

Fonte: Borges, V. C. Trabalho de campo, setembro. 2009.

O casal responsável pelo plano de manejo não manifestou insatisfação em relação ao preço praticado. Eles salientaram que aceitam quantidade mínima de pedido e que os valores variam em razão da maior dificuldade de se encontrar determinadas espécies. As mais raras são: Pé-de-Perdiz, Velame-Branco, Mamacadela, Algodãozinho e Pó-de-Lobeira:

As maiores dificuldades estão nas plantas que utilizam as raízes, nas cascas temos muito como: Jatobá, Angico, Aroeira, Pacari e Barbatimão. As raízes que são mais complicadas e tem muita procura pelas raízes em relação às cascas (Senhora proprietária do plano de manejo da plantas medicinais, RL Fazenda Brumado, Goiás/GO em 03/09/2009).

Essa mulher ainda destacou que em sua área de Plano de Manejo há uma diversidade de espécies de Cerrado, mas, de certas espécies, há pouca quantidade⁸⁸. Em seus dizeres:

Para conseguir 1 quilo de Pé-de- Perdiz, uma única pessoa leva 2 dias de trabalho, tem pouco. Algumas espécies demoram cerca de 1 ano para ficarem prontas para serem usadas. O Amaroleite é assim, demora cerca de 1 ano para se tornar produtivo. (Senhora proprietária do plano de manejo da plantas medicinais, RL Fazenda Brumado, Goiás/GO em 03/09/2009).

Para ter outros parâmetros de preços em relação aos praticados pelo Plano de Manejo de Plantas Mediciniais da RL da Fazenda Brumado/GO, realizamos uma pesquisa na internet junto a uma empresa similar, que aceita também pequenos pedidos (Quadro 11). Existe facilidade de compra online, até mesmo para esse tipo de produto. Podem-se adquirir quantidade acima de 100 gr efetuando pagamento por meio de cartão de crédito com entrega via Correios.

Nome da empresa	Planta	Preço/ 100 gramas
Chá & Cia Ervas Mediciniais	Barbatimão (casca)	R\$ 6,60
	Aroeira (Casca)	R\$ 6,60
	Angico (casca)	R\$ 7,15
	Nó-de-Cachorro (raiz)	R\$ 11,50
	Carobinha (folhas)	R\$ 8,25
	Douradinha (Folhas)	R\$ 7,50
	Pata-de-Vaca (folhas)	R\$ 7,90
	Malva (fóllhas)	R\$ 8,25

Quadro 11 – Preços de algumas plantas medicinais praticados pela Chá & Cia Ervas Mediciniais.

Fonte: Chá & Cia Ervas Mediciniais (2010).

Org: Borges, V. C. pesquisa no site em setembro de 2009.

⁸⁸ Esses depoimentos são relevantes, na medida em que podem auxiliar nos planos de manejos para áreas destinadas à extração de plantas medicinais do Cerrado, sendo poucos os casos registrados na literatura científica.

Ao comparar as plantas medicinais comercializadas pelo Plano de Manejo da RL da Fazenda Brumado e pela Chá & Cia Ervas Mediciniais, algumas particularidades aparecem. Aquelas espécies que foram identificadas como difíceis de serem encontradas em área de Cerrado não estão disponíveis para serem compradas na Chá e Cia. Os preços praticados por esse segunda empresa são mais caros, mesmo parecendo tratar-se de uma empresa idônea que paga seus impostos; a diferença é significativa.

Os proprietários do Plano de Manejo apontaram que ainda não têm uma média exata da quantidade da produção mensal. Há muita variação de mês para mês: o ano de 2009 foi o primeiro em que fizeram um acompanhamento mais sistematizado. Porém, afirmaram que é em torno de 20 quilos mês de espécies diferentes, destacando que essa produção⁸⁹ aumentou nos últimos anos.

Apesar de não apresentar insatisfação com os preços de seus produtos, o proprietário do Plano de Manejo mostrou um anseio em aumentar sua clientela. Atualmente, atende algumas farmacinhas da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO e uma farmacinha caseira em Goiânia/GO.

A dificuldade de encontrar novos mercados foi o ponto central que tanto o senhor e a senhora proprietários do Plano de Manejo, apontaram. Existe uma demanda nesse sentido, como pode ser observado na pesquisa realizada por Machado (2008, p.84). Ela identificou que a comercialização de plantas medicinais em Goiânia/GO utiliza fornecedores da região Sudeste: [...] “a maioria das comercializadas vêm, de fato, dos biomas brasileiros, com destaque para as plantas do Cerrado. Boa parte dessas mercadorias tanto do Cerrado como de outros biomas chega aos raizeiros pelos distribuidores localizados no Sudeste”.

Há indicações de que isso esteja em parte atrelado aos aspectos legais aos quais o Plano de Manejo de Plantas Mediciniais da RL Fazenda Brumado ainda não atende. De acordo com a Portaria 122-P de 19/03/1985, a coleta, o transporte, a comercialização e a industrialização de plantas ornamentais, medicinais, aromáticas e tóxicas, oriundas de floresta nativa, dependem de autorização do IBAMA. Diante disso, existe a seguinte situação:

[...] empresas também exigem laudo técnico do IBAMA para compra de plantas medicinais secas, e declaram que esta exigência não é comprida por produtores rurais, o que impossibilita a compra. Assim, as plantas medicinais são fornecidas para as farmácias comerciais principalmente por atravessadores e distribuidoras

⁸⁹ Após os produtos estarem prontos, geralmente já feitos mediante encomendas, via telefone, saem do plano de manejo e são direcionados para Itaperai/GO. O acesso por estradas e rodovias a essa cidade estão em melhores condições em relação a Goiás/GO. Logo em seguida, são encaminhados para o correio e enviados para as farmacinhas.

(ARTICULAÇÃO PACARI; PASTORAL DA SAÚDE DIOCESE DE GOIÁS; REDE - REDE DE INTERCÂMBIO DE TECNOLOGIAS ALTERNATIVAS 2005, p.4).

Outro fator que possivelmente permite a preferência pelos distribuidores da região Sudeste é a divulgação e o acesso à compra. Esse comércio conta com o espaço virtual da internet. “A ligação de ambos os espaços, o virtual e o presencial, é feita principalmente entre raizeiro e fornecedor/distribuidor, para a solicitação de mercadorias.” (MACHADO, 2008, p, 84).

Outra frustração do casal no projeto de Plano de Manejo diz respeito à ausência de participação da comunidade. Foram eles que, praticamente, realizaram todo o trabalho que envolve coleta, limpeza, secagem, embalagem e distribuição. O projeto previa posteriormente, uma junção, em que:

A princípio, a ideia era fazer a Casa de Manejo e as comunidades próximas terem uma área de cerrado para extração. Depois, em forma de cooperativa, tudo ser produzido na casa e dividido. Quando convidei as pessoas aqui perto para ajudar na lida do Pé-de-perdiz, algumas mulheres veio, mais depois de quase 2 dias de trabalho e apenas 1 quilo de Pé-de-perdiz para uma pequena quantidade de valor, as pessoas não quiseram. Disseram que isso só dava mesmo para mim e o João, o valor era pouco. (Proprietária do Plano de Manejo das Plantas Mediciniais, RL Fazenda Brumado, Goiás/GO em 03/09/2009).

Essa fala apresenta indicativos de que o projeto não foi gestado junto à comunidade. Os sujeitos não se sentiam parte dele, não vislumbravam as possibilidades de permanecerem e contribuir com as questões problemáticas para tentar transpor as dificuldades. O próprio casal reconheceu o distanciamento que houve com a comunidade no principio do projeto, argumentando ainda que:

Nas reuniões com a Pacari, colocávamos as coisas erradas e as meninas da Pacari, diziam que não tinham resposta. Trata de um projeto piloto, não sabiam ao certo das dificuldades que a gente ia ter. Não sabiam, por exemplo, que, após colher e arrumar todos aqueles Pês-de-Perdiz, não iria ter cliente para comprar. A gente ia nas feiras dos eventos e voltava com quase tudo de novo para trás. Algumas pessoas vizinhas ficavam sabendo e aí que não tinham vontade de participar. Ficavam sabendo pelas metades as coisas e ficam mais distantes (Proprietária do Plano de Manejo das Plantas Mediciniais, RL Fazenda Brumado, Goiás/GO em 03/09/2009).

Em termos ambientais, esse Plano de Manejo de Plantas Mediciniais também se encontra irregular. Parte dos papéis necessários para se criar uma Reserva Legal, que estava sendo providenciada encontra-se engavetada. Ao ser indagado sobre isso, o proprietário da Fazenda Brumado, de maneira simples, foi logo mostrando uns mapas e documentos que já tinham para encaminhamento. Todos os trâmites burocráticos executados, até então, tinham

sido realizados pela Pacari. A escolaridade do casal e a falta de informação não lhes permitiam continuar o processo, de acordo com a justificativa apresentada por ele.

O Plano de Manejo da Fazenda Brumado não recebeu a visita de nenhum órgão de fiscalização. O casal proprietário aparentou uma tranquilidade sobre isso e acredita que os alvos principais são, primeiramente, as farmacinhas.

Além do exposto, segundo relatório da Articulação Pacari e Pastoral da Saúde de Itaberaí/GO (2006, p. 4), para esse plano de manejo, as dificuldades e os problemas encontrados eram:

- Realizar as experimentações de beneficiamento e secagem de plantas medicinais em locais improvisados, o que limita a geração de dados concretos para a viabilidade do plano de manejo;
- Os resultados das experimentações do plano de manejo não estão sendo inseridos em um banco de dados específico para disponibilizar informações rápidas e concretas sobre a experiência;
- Falta de bibliografia e/ou experiências sobre plano de manejo por ambientes e com diversidade de porte de espécies (trepadeira, herbáceas, arbustos, etc). As metodologias disponíveis se referem a planos de manejo por espécies e se limitam a espécies arbóreas;
- Falta de bibliografia e modelos técnicos para a instalação de unidade de beneficiamento de plantas medicinais com diversidade de processamento e secagem de partes de plantas (raiz, entrecascas, resinas, polvilhos, etc);
- Dificuldade de se obter informações claras e precisas sobre a legislação estadual ambiental e fiscal para o comércio de plantas nativas;
- Pouco acompanhamento dos representantes comunitários da região junto à definição do projeto técnico da unidade de beneficiamento de plantas medicinais por falta de recursos;
- Falta de recursos para desenvolver as atividades previstas porque o projeto foi aprovado pelo PPP com aproximadamente metade do recurso solicitado.

Esse relatório ainda apresentou as seguintes soluções para tais problemas e/ou dificuldades:

- Houve priorização da construção da unidade de beneficiamento com o objetivo de obter resultados mais reais nas experimentações de manejo e processamento de plantas medicinais do Cerrado, na perspectiva de subsidiar tomadas de decisões na elaboração do plano de manejo;
- A elaboração do plano de manejo e a definição do projeto técnico da unidade de beneficiamento estão sendo realizadas de forma participativa a partir do diálogo de saberes entre conhecimentos populares e informações técnicas;
- Para entender a legislação estadual ambiental e fiscal para a comercialização da flora nativa, ficou definida a contratação de assessor especializado no tema. Há necessidade de captar recursos para essa consultoria;
- Para a continuidade do projeto, é necessária a elaboração imediata de projetos para a captação de recursos complementares (ARTICULAÇÃO PACARI & PASTORAL DA SAÚDE DE ITABERAÍ/GO, 2006, p. 4 e 5).

De qualquer forma, para transpor esses gargalos, o casal não poderá mais dispor da ajuda da Pacari⁹⁰; por motivos que não quiseram abordar, foi rompida a parceria. Eles estavam muito melindrosos e não quiseram declarar nada sobre o acontecido.

A parceria da Pacari com a Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, no período de 2000 a 2008, também foi interrompida. A respeito disso, a coordenadora dessa pastoral, assim se expressou: “Até hoje não sei direito... meu Deus. Elas disseram que estava difícil, muitas organizações, muito serviço. Penso também que, na verdade, não estávamos mais rezando sua cartilha” (Coordenadora da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás, Goiás/GO 20/09/2010).

No que tange aos cuidados ambientais com o Plano de Manejo, o casal pareceu ter determinadas informações. Ambos participam da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO há algum tempo, frequentando seus cursos além dos ofertados pela própria Pacari, destacando-se que:

A extração das plantas ocorre de manhã, obedecendo parâmetros de conservação das espécies. Às vezes, deixamos de atender pedidos por conta disso. Quando a planta tem batata, tira um pouco e deixa a outra para brotar. Casca, tira o galho e trabalha com o ganho. Às vezes, quando está coletando as plantas no meio do Cerrado, leva sementes de Cerrado e joga no meio. Não pode só tirar, tem que manter, a gente tem que conservar (Proprietária do Plano de Manejo de Plantas Medicinais, RL Fazenda Brumado, Goiás/GO em 03/09/2009).

Além do mais, a própria atividade ligada ao extrativismo das plantas medicinais necessita do Cerrado “em pé” e contribui para a conscientização ambiental desse casal:

[...] ao lidar com espécies nativas do Cerrado, os envolvidos em projetos aprendem a valorizar o cuidado com a natureza, passando a lutar contra práticas degradantes, como desmatamentos, queimadas e uso de agrotóxicos. Assim, tais atividades têm sido importantes para uma crescente conscientização ambiental (INSTITUTO SOCIEDADE, POPULAÇÃO E NATUREZA, 2006, p.259).

Uma particularidade constatada e que, de certa forma, demonstra o interesse pelo trabalho com o Plano de Manejo de Plantas Medicinais da RL da Fazenda Brumado/GO, foi o início do processo de domesticação⁹¹ de algumas espécies vegetais. O casal proprietário

⁹⁰ Ao procurarmos essa instituição e insistirmos em discutir sobre essa área de manejo, a Farmacopeia Popular do Cerrado, bem como políticas públicas de plantas medicinais, nos foi negada uma entrevista. Assim sendo, essa recusa foi questionada, foram feitas propostas, como as opções de falar ao telefone ou mesmo por e-mail, e o posicionamento se manteve.

⁹¹ A domesticação de espécies vegetais pode ser definida como um processo de seleção para adaptar determinada espécie ao ambiente criado pelo homem, ou seja, ambiente de cultivo. O cultivo pode ser caracterizado por três estágios: início do processo; dispersão dentro da região de domesticação; e dispersão abrangendo áreas maiores e também outras áreas (JORGE, 2004, P. 10)

realiza esse procedimento empiricamente, no quintal e na horta medicinal da Casa de Manejo, com o intuito de atender às demandas de espécies difíceis de serem encontradas nesse lugar. Eles declararam que têm obtido sucesso principalmente com o Velame-branco ((*Macrosiphonia velame* St. Hil.) e o Porrete-de-malina (*Dalechampia* sp.), (figura 27 e 28), e expressaram muita satisfação:

Fico feliz de ver as plantas do cerrado sendo criadas e dando certo fora do cerrado. Olham como estão reagindo e estão bonitas. Dá gosto de ver, o Velame-Branco tá sempre ficando bonito, estamos plantando ele há algum tempo é difícil de vê ele no meio do Cerrado (Proprietária do Plano de Manejo da Plantas Mediciniais, RL Fazenda Brumado, Goiás/GO em 03/09/2009).



Figuras 27 e 28 – Velame-Branco e Porrete-de-Malina plantados no quintal da Casa de Manejo – Fazenda Brumado/ Goiás – GO

Autora: BORGES, V. C. (Setembro de 2009).

Há muitos estudiosos que afirmam que, tanto para fins de reflorestamento de áreas do Cerrado, quanto para comercialização, a domesticação torna-se relevante. Existem espécies que estão consolidadas no mercado, gerando economia, ao passo que o extrativismo está decrescendo em razão principalmente das restritas áreas desse bioma. Mesmo apresentando esses aspectos, existem poucos estudos sobre a domesticação de espécies de Cerrado como afirmam Borges, Filho & Felfili (2003, p.736):

No elenco das espécies úteis de Cerrado, algumas têm destaque quanto ao seu valor econômico, como: aroeira (madeira), barbatimão (medicinal e tanante), buriti (alimentícia), copaíba (resina), chuveirinho (ornamental), faveira (medicinal),

mangaba (frutífera), piaçava (têxtil), pequi (óleo), entre outras. Essas já possuem cadeias de mercado consolidadas, sendo capazes de gerar renda em curto prazo, entretanto, poucos estudos ligados à domesticação têm sido realizados, ao passo que o potencial extrativista dessas espécies tende a crescer e, conseqüentemente, elas vêm sendo substituídas por outras atividades.

Do exposto, foram evidenciadas mais singularidades importantes desse Plano de Manejo. Seriam fundamentais as parcerias entre órgãos do governo e universidades para acompanhar, fortalecer, incentivar e divulgar os resultados alcançados com o plantio das espécies que estão em início de processo de domesticação. É necessário também o apoio financeiro para permitir dedicação integral a esse tipo de ação bem como para o Plano de Manejo das Plantas Mediciniais.

O casal, que mantém e cuida do Plano de Manejo, não consegue ainda obter o sustento com essa atividade⁹². Porém, destacaram: “Acreditamos no projeto, é de caráter experimental. Se tivermos apoio, é uma renda muito boa para a agricultura familiar. Dá pra gente se manter, seria outra fonte de renda. Falta ajeitar melhor as coisas”. (Proprietário do Plano de Manejo das Plantas Mediciniais, RL Fazenda Brumado, Goiás/GO em 03/09/2009).

Em termos econômicos, a exploração de plantas medicinais, exóticas ou nativas, é uma alternativa para a agricultura familiar, pois possui as características desse tipo de sistema de produção. Trata-se, portanto, de mais uma alternativa na geração de emprego e renda para esse segmento tão importante no Brasil (SAWYER, 2002, LOURENZANI, LOURENZANI & BATALHA, 2004).

Para a realidade do Cerrado, é necessário fomentar a agricultura familiar, que representa um número reduzido dessas propriedades, como mostra Mazzetto Silva (2006, p. 88):

[...] 85,2 % dos estabelecimentos rurais brasileiros são familiares [...] eles ocupam apenas 30,5% da área total dos estabelecimentos, produzindo 38% do valor bruto da produção agropecuária e sendo responsáveis por 76,8 % do pessoal ocupado em atividades agropecuárias no Brasil rural. Vale notar que a região Centro-Oeste é onde a participação da agricultura familiar é mais modesta, em função da transformação do Cerrado em área de fronteira agrícola do agronegócio exportador patronal.

Ainda há de se sublinhar, segundo Sawyer (2007, apud Saraiva 2009), que aqueles que se dedicam às atividades extrativistas sustentáveis devem ter ações conjuntas de valorização

⁹² O casal realiza outras atividades, como uma pequena criação de gado e apicultura, fazendo todo o processo até a comercialização na cidade, assim como a venda de ovos etc. Trata-se de uma propriedade de agricultura familiar que tenta diversificar sua produção para sobreviver.

da multifuncionalidade do uso da terra, como: (I) a compensação por serviços socioambientais prestados pela agricultura familiar sustentável e outras formas de mínimo impacto, (II) criação de leis de acesso a recursos naturais, tais como a Lei de Babaçu Livre, que poderia ser estendida para outros recursos naturais, (III) adequações nos marcos regulatórios sanitários, ambientais e fiscais que impedem o uso sustentável da biodiversidade, além de (IV) crédito e assistência técnica para o uso sustentável da biodiversidade.

Nota-se, portanto, que há muito ainda para se construir na exploração econômica sustentável da biodiversidade. Ações como o Plano de Manejo de Plantas Medicinais da RL da Fazenda Brumado/GO são experiências que reforçam isso. Mesmo assim, inclusive sem o apoio da Pacari e nenhum outro de ordem financeira e técnica, o casal proprietário ainda prossegue. A Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO acompanha e espera dentro de suas possibilidades auxiliar.

No próximo capítulo, destacamos mais trabalhos com plantas medicinais e fitoterapia popular de instituições ligadas ao Terceiro Setor.



CAPÍTULO IV

04 – RESISTÊNCIA DE UMA TRADIÇÃO, PLANTAS MEDICINAIS: APOIO DO TERCEIRO SETOR

*Sabe medicina.
Aprendeu com sua avó.
Analfabetina,
que domina como só,
plantas e outros ramos,
da flora medicinal.
Com cento e oito anos, nunca entrou num hospital.*

(Vela no Breu, de Paulinho da Viola e Sérgio Natureza).

A Pastoral da Saúde da Diocese de Goiás/GO, uma das instituições do Terceiro Setor, como apresentamos, dedica-se às questões que envolvem as plantas medicinais e remédios caseiros nas comunidades de sua abrangência. Os sujeitos atrelados a ela argumentaram sobre a falta de apoio público, um deles enfatizou:

Deveríamos ter mais ações e políticas públicas do governo na área da fitoterapia popular. Acontece que o governo trabalha mais no sentido de garantir o mercado alopático das indústrias farmacêuticas. Existe muito dinheiro envolvido nesse mercado que quer ter um monopólio de seus produtos. A fitoterapia, assim, precisa deixar de existir, incentivar essa opção terapêutica é totalmente fora de questão. Algo que eu acredito que seja totalmente proposital (Médico fitoterápico, Goiás/GO, 12/09/2010).

De fato, as ações governamentais, principalmente para a fitoterapia popular, ainda não contribuem amplamente, para garantir inclusive algo básico: a transmissão desse saber-fazer, que tem se restringido a um número cada vez menor de mestres conhecedores do ofício. Segundo Schultes (1988), a cada curandeiro tradicional que morre, perde-se o correspondente a uma biblioteca em chamas. Atuações para garantir a transmissão da prática do uso de plantas medicinais presenciam-se, sobretudo, no Terceiro Setor e, apesar de ter tido essa incumbência, dentre várias outras, suprimindo lacunas do Estado, depara-se com uma série de limitações e críticas, gerando paradoxos. Assunto que discutiremos na primeira seção deste capítulo.

Na sequência, teceremos aspectos gerais do Terceiro Setor no Brasil. O enfoque é em assuntos pertinentes ao trabalho com plantas medicinais e fitoterapia.

Nesse desencadear de ideias, na próxima parte, a abordagem direciona para o hospital filantrópico São Pio X, localizado em Ceres/GO. Esse lugar, desde 1955, tornou-se uma das propriedades da Diocese de Goiás/GO e também participa da rede de sociabilidade da Pastoral

da Saúde. Como veremos, o hospital trabalha com a fitoterapia e se constituiu como uma referência importante para a comunidade local.

Para finalizar o capítulo, discutiremos as ONGs de Portugal, com atividades sobre as plantas medicinais e fitoterapia. A escolha do país deve-se à sua tradição no uso de certas espécies, que herdamos e que foram incorporadas no cotidiano de vários brasileiros. Essas organizações variam entre si pela sua origem histórica, pela área em que atuam, pela população específica a que atendem e pela diversidade de suas fontes de financiamentos.

4. 1. – Paradoxos do Terceiro Setor

Em uma perspectiva histórica, os valores geradores pelo que podemos caracterizar como o atual Terceiro Setor, como lembra Hudson (1999), remontam a 5.000 anos, quando as primeiras civilizações egípcias desenvolveram um código moral com base na justiça social. Houve contribuição do próprio faraó em propiciar abrigo, pão e roupas para os pobres. No Império Romano, também foram identificadas ações filantrópicas e sociais. A palavra “caridade” é de origem latina, derivada de *caritas* - amor ao próximo ou beneficência - e “filantropia” tem sua origem na Grécia antiga e significa boa vontade com as pessoas.

Ainda de acordo com o autor, no império budista, na Índia, aproximadamente 274-232 a.C., e entre os profetas judeus, também constam várias ações de caridade. Ele sublinha que as práticas da caridade igualmente sempre estiveram relacionadas ao crescimento das organizações religiosas. Os ensinamentos Judeus pregavam os direitos dos pobres. Nos primórdios das primeiras igrejas cristãs, já existiam fundos de amparo aos pobres, viúvas, órfãos, enfermos e prisioneiros. No islamismo, a filantropia foi utilizada como motivadora para a construção de hospitais e até os pacientes indigentes recebiam uma quantidade de ouro após a alta médica.

No Brasil, diversos autores, como, Landim & Beres (1999), Coelho (2002), Carrion (2000) Paes (2000) e Falconer & Vilela (2001), que estudaram o Terceiro Setor, afirmam que sua emergência tem origem na Igreja Católica. Praticamente desde a chegada dos portugueses em nosso país, já havia ações dessa instituição ligadas à filantropia. As Santas Casas, que datam da segunda metade do século XVI, são exemplos clássicos de tal tradição. “[...] Santas Casas de Misericórdia constituíram as primeiras redes de serviços assistenciais paralelas às organizações do Estado, fazendo-se presentes na origem da atuação do Terceiro Setor” (SILVA, 2008, p. 17).

Durante todo o período colonial, até o início do século XIX, a associação entre Estado e Igreja Católica, que objetivava o atendimento e a assistência sociais, mostrou-se presente e predominante. Todavia, a partir de 1930, ocorrem algumas mudanças no cenário do Terceiro Setor brasileiro. Essa trajetória encontra-se no Quadro 12.

Período	Tipo de Governo	Transformações
1889 - 1930	República Velha – Estado Oligárquico	Até o final do século XIX, quase tudo o que havia se consolidado no país em termos de assistência social, saúde e educação, constituía-se em organizações (sem fins lucrativos) criadas pela Igreja Católica, com o mandato do Estado. A última década desse período é marcada pela crise das oligarquias e pela ascensão dos movimentos sociais urbanos: greve geral de 1917, anarcossindicalismo, fundação do Partido Comunista, Movimento Tenentista, entre outros.
1930 - 1964	República Nova – Estado Populista (Estado Corporativo reivindica seu lugar – intervenientes nas políticas públicas)	A estratégia do Estado era de atrelar-se às iniciativas autônomas e emergentes da sociedade civil, tornando-as aparelhos para-estatais a serviço do fortalecimento do Estado. Com o final da Segunda Guerra Mundial, o Estado de compromisso entrou em crise, provocada pela aliança do setor industrial com o capital estrangeiro, pelo fortalecimento dos sindicatos e da pressão popular pelas reformas de base, pelo início da Guerra Fria, que levou ao colapso a política de alianças, e pelo então recente regime democrático, instaurando pela Constituição de 1946.
1964 - 1988	República Militar – Estado de Exceção (O Estado busca assumir com exclusividade a gestão das políticas públicas)	Esse período é marcado pela ruptura do Estado com a sociedade e por uma postura controladora na área social, como nos demais setores. A Igreja, devido à sua tradição e força, preservou sua independência e constituiu-se o único espaço de atuação fora do controle direto do regime. Os movimentos sociais autônomos ao regime cresceram e se desenvolveram sob a cobertura da Igreja e assumiram um caráter libertador, politizador e revolucionário. Além dos sindicatos e partidos, surgiram numerosas e “invisíveis” organizações civis, localizadas em bairros populares, constituindo-se talvez como os primeiros atores sociais verdadeiramente autônomos, em relação ao Estado, e, mais tarde, em relação à própria Igreja. A cooperação internacional financiava esses movimentos, posteriormente denominados de ONG’s - Organizações Não Governamentais -, cuja principal tarefa era a de resgatar a democracia e o estado de direito no país.
1988 - 2004	Nova República – Estado Democrático (Estado e sociedade buscando redimensionar seu papel nas políticas sociais)	Esse período foi legalizado formalmente com a Constituição de 1988, que estabeleceu, como princípio básico, a estratégia de ampliar a participação da sociedade na esfera pública. A lei, pela primeira vez, reconhecia que a tarefa pública é dever do Estado e da sociedade. Tratava-se de uma tentativa de construir o Estado a partir da sociedade e sob o seu controle. O Estado busca, a partir de então, redefinir seu papel como fomentador das políticas sociais, mas não necessariamente como executor; procura diminuir o seu tamanho, na medida em que adota os princípios neoliberais, ampliando e fortalecendo as organizações civis. Nesse período, as ONG’s ganham visibilidade e colocam-se diante da necessidade de buscar um novo posicionamento e uma nova institucionalidade frente à sociedade e ao Estado, considerando as conquistas democráticas alcançadas. A Eco 92 é um marco definitivo do reconhecimento, por parte do governo, dessa institucionalidade, havendo uma mudança gradativa da agenda: nem assistencialismo nem revolução, e, sim, desenvolvimento sustentável, a partir da construção de soluções locais. As entidades assistenciais (filantrópicas) buscam se incluir no conceito de ONG’s nesse novo paradigma de atuação na área social (não mais igrejas, mas ONG’s) e as empresas procuram, também, seu lugar nas ações relacionadas ao setor social, por meio de suas fundações e institutos.

Quadro 12 – Trajetória histórica do Terceiro Setor no Brasil.

Fonte: Elaborado por Sousa (2005, p.27) a partir de referências citadas por Panceri (2001).

Outro aspecto relacionado ao Terceiro Setor são suas polêmicas. Existem aqueles que o criticam por assumir funções de responsabilidade do Estado, um apêndice das políticas neoliberais. Porém, outros argumentam que sua existência não exime o governo de suas responsabilidades, mas reconhecê-lo como parceiro contribui para a formação de uma sociedade melhor. Portanto, para esses, o Terceiro Setor não é e não pode ser substituto do Estado, a ideia é de complementação e auxílio na resolução de problemas sociais.

Nesse sentido, Gomes (2006 p.46 e 47) mostra depoimentos que sublinham a importância de tal setor para influenciar políticas públicas:

[...] o Diretor-executivo da Viva Rio, o sociólogo Rubens César Fernandes, afirma que faz parte da filosofia dessa ONG funcionar seus projetos como piloto para que o governo os adote como política pública em caso de serem bem sucedidos. Semelhante opinião tem Zilda Arns, coordenadora nacional da Comissão Pastoral da Criança, que afirma que a instituição é que influencia as políticas públicas do país.

Além do mais, o Terceiro Setor desempenha um papel social considerável, sendo responsável por realizar discussões referentes à cidadania, preservação ambiental, direitos humanos etc. Ele não visa ao lucro como instância final, mas, sim, a contribuição efetiva em questões cotidianas que não são representadas por esferas nem do Estado nem de iniciativas privadas (SILVA, 2008).

De acordo com Salomon (2005), o Terceiro Setor agrega um conjunto de valores que privilegia a iniciativa individual, a autoexpressão, a solidariedade e a ajuda mútua. Para o estudioso, o setor reúne uma economia considerável, tanto em países industrializados quanto, cada vez mais, em países em desenvolvimento.

Sorj (2005) destaca que as ONGs contemporâneas se tornaram o principal vetor de elaboração das agendas globais de solidariedade. Elas disseminam novos valores e denunciam condições desumanas, governos e atividades de agências internacionais. Essas instituições passaram a ter uma importância crescente nos enfrentamentos políticos e culturais.

Herculano (2000) sustenta que não se pode negar que, onde faltam bens públicos ligados à educação, à saúde, ao saneamento básico, dentre outros, os benefícios produzidos pela ação dessas organizações para as populações representam ganhos substantivos, cujo valor é difícil desqualificar.

Por outro lado, para Barbosa (2006), a emergência do Terceiro Setor ao longo dos anos 1990, encontra-se intimamente relacionada com o processo de globalização econômica e

com a ascensão neoliberal. Para ele, primam-se pelo fortalecimento do caráter subjetivo do mercado e pela progressiva retirada do Estado dos espaços públicos. Em suas palavras:

A tentativa de estabelecer mecanismos de parceria, sobretudo com as ONGs, faz com que, pouco a pouco, o Estado se exima de seu papel como gestor das políticas públicas. A defesa da reforma política tende a funcionar como uma justificativa de enxugamento da máquina burocrática, atendendo às prerrogativas neoliberais de redução da ação social do Estado (BARBOSA, 2006, 179).

Para a realidade do Brasil, apesar da expansão do Terceiro Setor nas últimas décadas, ele representa um cenário ainda tímido: é o Estado que predomina como o principal gestor de políticas públicas. Entretanto, existe um incentivo governamental ao seu fortalecimento, como afirma Montaña (2003, p.235):

[...] O Estado, dirigido pelos governos neoliberais, se afasta parcialmente da intervenção social, porém é subsidiador e promotor do processo ideológico, legal e financeiro de transferência da ação social para o “terceiro setor”. É um ator destacado nesse processo. É o Estado que nos inunda de propaganda sobre o “Amigo da Escola”, que promove o Ano Internacional do Voluntariado, que desenvolve a legislação para facilitar a expansão destas ações, que estabelece parcerias [...].

Tem-se, assim, várias análises sobre o Terceiro Setor, contornos não definidos concretamente, pois é um processo que está em consolidação. Ao passo que, mesmo incipiente, especialmente ONGs, nos últimos anos, já vêm apresentando crises, muitas delas deixando de existir ou funcionando precariamente, devido à ausência de recursos financeiros.

O Terceiro Setor, no Brasil, precisa também transpor a barreira da transferência de Políticas Sociais e Assistenciais do Estado e ter transparência na captação e utilização de recursos financeiros públicos; uso eficiente desses recursos; sua sustentabilidade e a dependência de recurso público para o seu funcionamento; necessidade de profissionalização para a gestão e captação de recursos financeiros; necessidade de um Marco Legal e outros.

Albuquerque (2006), baseado no estudo *Global civil society – Dimensions of the nonprofit sector*, aponta alguns desafios para as organizações do Terceiro Setor no início do século XXI (Quadro 13).

Em um contexto geral, a partir dessas informações, elucidada que as organizações do Terceiro Setor, na América Central, Oriental e Latina, precisam de ações de cunho mais empresarial. Para Gohn (2000, p. 65-66), nessa busca, tem ocorrido o seguinte:

Enquanto organizações/empresas que atuam na área da cidadania social, o terceiro setor incorpora critérios da economia de mercado do capitalismo para a busca de qualidade e eficácia de suas ações, atua segundo estratégias de marketing e utiliza a mídia para divulgar suas ações e desenvolver uma cultura política favorável ao trabalho voluntário nesses projetos. Usam a racionalidade instrumental empírica,

voltada para a conquista de objetivos imediatos. O planejamento estratégico é o instrumento por excelência para estruturar seus projetos e ações. Ocorre que o planejamento estratégico é uma ferramenta operacional que foi concebida para ser aplicada em unidades empresariais. Seus fundamentos básicos decorrem da lógica empresarial onde impera a equação custo-benefício.

Delimitação Geográfica	Desafios
América Central e Oriental	Melhorar a legitimidade das organizações: um sistema legal dúbio e falho, ainda há grandes problemas com a legitimidade das ONGs; Treinar e capacitar os profissionais e voluntários atuantes nas organizações; Desenvolver recursos humanos, físicos e materiais: criar bases para a sustentação financeira do setor, seja criando uma cultura para a filantropia e para as doações, seja ampliando as contribuições empresariais.
Países Desenvolvidos	Renovar as estratégias: para preservar e reconquistar a identidade e os valores do terceiro setor por meio de planejamento, treinamento, gestão, entre outras medidas; Garantir efetividade e responsabilidade financeira: para obter o apoio dos cidadãos, as organizações devem garantir eficiência em suas atividades e projetos; Ampliar o apoio ao terceiro setor: cada vez mais, outros setores da sociedade devem ampliar seu apoio às organizações do terceiro setor; Promover a integração internacional levando em conta a globalização: o terceiro setor sofrerá as consequências que vêm ocorrendo em diversas regiões do mundo, com o processo de globalização. Deverá atuar de forma inter-relacionada, em um cenário novo e desafiador para o terceiro setor.
América Latina	Tornar o terceiro setor uma realidade: criar um conceito comum para o terceiro setor, com interesses e necessidades compartilhados por todas as organizações; Treinar e capacitar os profissionais e voluntários atuantes nas organizações: investir na capacitação, no treinamento e na infraestrutura, a fim de permitir a ampliação de parcerias com o governo; Formar parcerias com o governo e o setor privado: a falta de transparência na regulamentação e nos processos entre o governo e terceiro setor e o histórico de clientelismo político nos países da América Latina contribuíram para a ausência de uma maior cooperação entre os setores. Ampliar a cooperação entre esses setores para garantir, no futuro, maior autonomia para o terceiro setor, que é algo prioritário.

Quadro 13 – Alguns desafios para as organizações do Terceiro Setor – Início do século XXI.

Fonte: Albuquerque, 2006 (p. 23,24 e 25).

Ainda de acordo com Sorj (2005, p.13), que enfatiza as questões das ONGs, as quais são predominantes, em quantidade, nas organizações do Terceiro Setor, há de se atentar para:

O verdadeiro desafio que as ONGs de hoje enfrentam e debatem cada vez mais em todo o mundo é como negociar suas relações com os apoiadores financeiros (o estado, agências internacionais, fundações e empresas). Isso envolve sua burocratização crescente, por causa da necessidade de ajustar-se às demandas externas dos doadores e às relações de poder desiguais entre as ONGs do norte e do sul. Em lugar de ignorar as tendências correntes, o desafio é redefinir a relação da sociedade civil com o estado, com o sistema político e com o mercado.

Nota-se, portanto, que o desafio financeiro é uma realidade para um grande número de organizações do Terceiro Setor, principalmente para as dos países do sul. No Brasil, há relatos de que muitas dessas tentam se manter com muitas dificuldades e procuram soluções para equacionar o problema. A seguir, discutiremos outras questões do setor em nosso país, mais diretamente ligadas à fitoterapia.

4.2 - Algumas Dimensões do Terceiro Setor no Brasil

As organizações do Terceiro⁹³ Setor estão em constante crescimento no Brasil. Estima-se que entre os anos 2002 a 2005 houve um acréscimo de 22,6% no número de associações e fundações sem fins lucrativos, que passaram de 275,9 mil para 338,2 mil. Representam 5,6% do total de entidades públicas e privadas de todo o país (IBGE, 2008). Apesar da ampliação, ocorreu uma desaceleração, ao compararmos com o período de 1996 a 2002, quando o crescimento dessas organizações sociais foi de 157%, 105 mil para 276 mil (IBGE, 2004).

Com referência em dados de 2005, a idade média das organizações do Terceiro Setor é de 12,3 anos. São, portanto, jovens e grande parte delas (41,5%) foi criada na década de 1990. Os diversos fatores que contribuíram para isso são o fortalecimento da democracia e o aumento da participação da sociedade civil na vida nacional, sobretudo, a partir da Constituinte de 1988. Entre as mais antigas, fundadas anteriormente nos anos 1980, predominam as entidades de Saúde (36,0%) e as religiosas (20,2%). Para aquelas mais novas, criadas no início de 2000, destacam-se as entidades de defesa de direitos e interesses dos cidadãos (30,1%) e as de meio ambiente e proteção animal (45,1%) (IBGE, 2008).

O estudo do IBGE (2008) aponta também que existem variadas áreas de atuação das organizações do Terceiro Setor no Brasil, as quais não crescem de forma homogênea⁹⁴. Assim, mais de um terço (35,2%) é composto pelos subgrupos: associações de moradores, centros e associações comunitárias, de defesa de direitos e grupos de minorias, de desenvolvimento rural, emprego e treinamento, associações empresariais e patronais, associações profissionais e associações de produtores rurais. E um quarto delas (24,8%) são entidades religiosas (Tabela 04), tendo como em tempos pretéritos sua importância no setor. Uma característica que reforça o nosso empírico - Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO.

⁹³ No Brasil, as organizações do Terceiro Setor são legalmente denominadas Fundações Privadas e Associações Sem Fins Lucrativos – FASFL. Assim, não existe juridicamente o termo Organização Não Governamental – ONG.

⁹⁴ Para Falconer (1999), há quatro segmentos principais dentro do Terceiro Setor: formas tradicionais de ajuda mútua, dentre elas obras de caridade e assistência de cunho religioso; movimentos sociais e associações civis; ONGs e filantropia empresarial.

Tabela 04 - Fundações Privadas e Associações sem Fins Lucrativos, por Grandes Regiões, segundo classificação das entidades sem fins lucrativos – 2005

Classificação das entidades em fins lucrativos	Fundações Privadas e Associações Sem Fins Lucrativos					
	Brasil	Regiões Brasileiras				
		Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro Oeste
Total	338162	16164	79998	143444	76888	216888
Habituação	456	5	99	178	156	18
Habituação	456	5	99	178	156	18
Saúde	4 464	122	722	2 189	1 204	227
Hospitais	2 068	63	283	1 022	601	99
Outros serviços de saúde	2 396	59	439	1 167	603	128
Cultura e recreação	46 999	1 487	6 348	20 374	16 408	2 382
Cultura e arte	14 796	501	2 574	6 418	4 584	719
Esportes e recreação	32 203	986	3 774	13 956	11 824	1 663
Educação e pesquisa	19 940	806	3 835	9 941	3 867	1 491
Educação infantil	3 154	75	382	1 832	611	254
Ensino fundamental	7 910	414	2 009	3 280	1 615	592
Ensino médio	1 448	51	314	659	306	118
Educação superior	2 152	70	293	1 277	332	180
Estudos e pesquisas	2 441	90	362	1 381	441	167
Educação profissional	447	13	68	237	99	30
Outras formas de educação/ensino	2 388	93	407	1275	463	150
Assistência social	39 395	1 213	6 137	17 520	12 109	2 416
Assistência social	39 395	1 213	6 137	17 520	12 109	2 416
Religião	83 775	3 771	11 614	48 474	13 150	6 766
Religião	83 775	3 771	11 614	48 474	13 150	6 766
Meio ambiente e proteção animal	2 562	164	330	1 243	614	211
Meio ambiente e proteção animal	2 562	164	330	1 243	614	211
Desenvolvimento e defesa de direitos	60 259	2 302	23 320	19 185	13 035	2 417
Associação de moradores	19 196	681	6 723	5 874	5 015	903
Centros e associações comunitárias	29 586	1101	13248	9470	4932	835
Desenvolvimento rural	1 752	107	883	318	351	93
Emprego e treinamento	722	26	111	322	226	37
Defesa de direitos de grupos e minorias	6 276	281	1814	2192	1625	364
Outras formas de desenvolvimento e defesa de direitos	2 727	106	541	1 009	886	185
Associações patronais e profissionais	58 796	5 192	23 018	14 970	11 454	4 162
Associações empresariais e patronais	4 321	156	638	2 073	1 105	349
Associações profissionais	19 645	1 287	4 399	7 234	5 164	1 561
Associações de produtores rurais	34 830	3 749	17 981	5 663	5 185	2 252
Outras fundações privadas e associações sem fins lucrativos não especificadas anteriormente	21 516	1 102	4 575	9 370	4 891	1 578
Outras fundações privadas e associações sem fins lucrativos não especificadas anteriormente	21 516	1 102	4 575	9 370	4 891	1 578

Fonte: IBGE, 2008.

As instituições do Terceiro Setor, da mesma forma possuem distribuições diferentes nas regiões brasileiras: Sudeste, com 42,4%; Nordeste, com 23,7%; Sul, com 22,7%; Centro Oeste, com 7,1%, e Norte, com 4,8%. As regiões Norte e Centro Oeste estão com percentuais menores, por outro lado, são também as que apresentam menores índices populacionais.

Em se tratado do aspecto de leis, Szazi (2006) afirma que o Terceiro Setor em nosso país, atualmente, pode contar com duas importantes leis: a 9.608/ Fev de 98 (voluntariado) e 9.790/ março de 99 (Organização da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP). Essa última lei foi regulamentada pelo Decreto 3.100/99 e é conhecida como a “Nova Lei do Terceiro Setor” ou “Marco Legal”, que dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos e institui e disciplina o termo Parceria. Ainda segundo o estudioso, carecemos de uma legislação sistematizada e moderna que incentive a participação dos atores sociais na execução e financiamento de projetos.

A lei do voluntariado regulariza um serviço expressivo das instituições do Terceiro Setor. A maioria delas, 79,5% ou 268,9 mil entidades, não possui sequer um empregado formalizado (IBGE, 2008). Pode-se levantar a hipótese de que parcela significativa dos seus serviços prestados é realizada por meio de trabalho não remunerado ou informal. Esse marco legal pode principalmente inibir oportunistas, exigindo determinadas leis trabalhistas. De qualquer modo, a Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, ao longo de sua existência, nunca teve problemas nesse sentido.

Essa pastoral, cujo valor simbólico do trabalho voluntário tem na religião a origem de motivação de seus participantes⁹⁵, de acordo com sua coordenadora, tem atualmente em torno de 156 voluntárias. Como sublinhamos, predomina a presença de mulheres:

Temos mulheres que desde a origem da pastoral estão com a gente, outras saem e outras não são tão frequentes. Como é um trabalho voluntário, tem que ter muito amor pela causa. Como muitas são mulheres, às vezes, falta tempo devido aos vários afazeres em casa ou mesmo as que trabalham fora, às vezes, falta tempo. (CDPSDG, Goiás/GO, 12/09/2010).

Outro prisma ligado ao Terceiro Setor no Brasil, precisamente com determinadas ONGs ambientais, é a suspeita de biopirataria⁹⁶:

⁹⁵ De acordo com IBGE (2008), 63,3% das entidades sem empregados registrados são dos grupos Religião, Associações patronais e profissionais e Associações de desenvolvimento e defesa de direitos.

⁹⁶ Como já discutimos no capítulo 2, no Brasil existe legislação para inibir essa prática, porém falta uma fiscalização maior.

Na lista de 25 ONGs, a Abin aponta 13 com atuação em áreas indígenas e, entre elas, as suspeitas. As que mereceram maior atenção são entidades como a Amazon Conservation (ACT), de origem americana, que desenvolveu campanhas para compra de terras e é suspeita de biopirataria. Dados coletados pela Abin, a entidade repassaria conhecimentos indígenas sobre substâncias extraídas de plantas e animais a laboratórios estrangeiros ligados à produção de cosméticos e medicamentos. Grupos indígenas chegaram a acusar a ACT de não prestar contas e nem repassar recursos prometidos às aldeias (NOTÍCIAS TERRA, 2008, p,s/n.)

A reportagem ainda destaca:

Outra ONG com atuação na área, a amazonense Comissão Pró-Yanomami (CCPY), segundo as anotações da Abin, chegou a celebrar convênio com o laboratório americano Shaman Pharmaceuticals, sem o conhecimento da Funai ou da Fundação Nacional da Saúde (Funasa), para repassar conhecimentos tradicionais dos índios sobre medicina em troca de recursos, o que caracterizaria, segundo o governo amazonense, a prática de etnobiopirataria (NOTÍCIAS TERRA, 2008, p,s/n.).

Há, assim, indicações de que essas ONGs funcionam como espíãs industriais ao furtrar e fornecer informações ligadas aos conhecimentos tradicionais sobre as plantas medicinais para as indústrias farmacêuticas. Acontecem casos em que essas organizações, por trás da suposta defesa ambiental, são apenas uma fachada. Seus integrantes passam por bem intencionados e conseguem entrar em contato com as comunidades que repassam seu conhecimento. Descortinam-se as faces que o Terceiro Setor pode assumir, requerendo cautela e ampliação nas fiscalizações.

Em 2006, no Brasil, como mostram números do IBAMA, houve um prejuízo diário de US\$ 16 milhões em biopirataria internacional. As matérias-primas e os produtos brasileiros saem daqui e são patenteados em outros países. Com isso, as empresas nacionais não podem vender esses produtos no mercado internacional e, inclusive, são obrigadas a pagar *royalties* para importá-los. No que tange às plantas nativas que saem ilegalmente do Brasil, são 20 mil extratos que saem por ano e que servem para fabricação de remédios (CONEXÃO PROFESSOR, 2010).

Em outro viés, deve-se mencionar que existem as ONGs ambientais que trabalham contra a biopirataria no Brasil, é o caso da Amazonlink. Dentre as espécies de flora medicinal que contoram com sua proteção, enfatizamos a Copaíba⁹⁷. Essa espécie vegetal foi patenteada por algumas empresas, as quais foram denunciadas por essa instituição. Vejamos informações em seguida (Quadro 14).

⁹⁷ Além da Copaíba, a Amazonlink também alertou sobre alguns casos de registros de patentes do Cupuaçu, Açaí, Andiroba, Ayahuasca (bebida cerimonial), Biribiri, veneno da rã *Epipedobates tricolor* e rã *Phyllomedusa bicolor* – Vacina do sapo.

Registrado por ⁹⁸	Registrado onde	Data de publicação	Título
TECHNICO-FLOR (S.A.)	França	24/12/1993	NOUVELLES COMPOSITIONS COSMÉTIQUES OU ALIMENTAIRES RENFERMANT DU COPAIBA (Novas composições cosméticas ou alimentares incluindo Copaíba)
TECHNICO-FLOR (S.A.)	WIPO – mundial	06/01/1994	COSMETIC OR FOOD COMPOSITIONS CONTAINING COPAIBA (Composições cosméticas ou alimentares incluindo Copaíba)
AVEDA CORP	Estados Unidos	30/03/1999	METHOD OF COLORING HAIR OR EYELASHES WITH COMPOSITIONS WHICH CONTAIN METAL CONTAINING PIGMENTS AND A COPAIBA RESIN. (Método de colorir cabelo ou pestanas com composições com metal contendo pigmentos e resina de Copaíba.)

Quadro 14 – Registros de patentes da Copaíba
Fonte: Amazonlink, 2010

Ações como essa, partindo de organizações do Terceiro Setor, somam esforços contra a biopirataria no Brasil. Assim, não permitem que seja lesado o patrimônio cultural, dos detentores dos conhecimentos tradicionais. A seguir, apresentaremos o hospital São Pio X, que também faz parte desse setor e contribui na terapia fitoterápica.

4.3 – A Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO: Plantas Medicinais e o Hospital Pio X – Ceres/GO.

O hospital São Pio X, localizado em Ceres/GO, é uma instituição filantrópica pertencente à Diocese de Goiás/GO e foi o alicerce do trabalho com plantas medicinais e fitoterapia popular da Pastoral da Saúde que abrange a responsabilidade de tal diocese, como nos referimos no capítulo 01 .

A origem do hospital está associada à implantação da Colônia Agrícola Nacional de Goiás – CANG (CARDOSO, 2005), um projeto do governo federal, em sua política de colonização do interior do país, chamada Marcha para o Oeste, lançada em 1938, pelo

⁹⁸ A ONG Amazonlink destaca: Não sabemos se, ou até que grau, o termo biopirataria se aplica para cada um dos detentores de patentes e marcas aqui mencionados. Porém, consideramos questionável a prática de patenteamento de plantas e cultivares tradicionalmente usadas pelas comunidades da Amazônia e o registro de seus nomes como marcas e convidamos os detentores destes direitos a se justificarem através de um comentário. A Amazonlink.org por sua vez, não se responsabiliza por quaisquer erros ou omissões nas informações fornecidas nesse site: <http://www.amazonlink.org/biopirataria/copaiba.htm>.

presidente Getúlio Vargas. O objetivo principal era ocupar áreas do Oeste do território brasileiro a partir de um incentivo à implantação de uma dita agricultura ‘moderna’.

Assim, a criação oficial da CANG, na região Centro-Oeste, estado de Goiás, se deu em 1941 e a construção do primeiro hospital ocorreu em 1945. O município de Ceres/GO, onde estava essa colônia, desmembrou-se de Goiás/GO, em 1953, e sua emancipação aconteceu dois anos depois (ARANHA, 2001).

Nesse contexto, no ano de 1955, o hospital, que ali fora construído para atender à população da CANG – O Hospital da Colônia, deixou de ser responsabilidade da esfera federal. Agora doado para a Igreja Católica, passou a denominar-se Hospital São Pio X e sua gestão ficou a cargo das Irmãs Dominicanas do Santo Rosário. Todavia, no início da década de 1970, com queixas da população quanto à forma de gerenciar o hospital, D. Tomás Balduino, que era o bispo da Diocese de Goiás/GO, destituiu as freiras de suas funções e nomeou outras pessoas, com o propósito de realmente cumprir o atendimento à população pobre da região, como Cardoso (2005, p. 99) assim descreve:

As pessoas pobres se queixaram que existia preferência e diferença de qualidade, quanto a quem podia e não podia pagar atendimento médico. A nova gestão tinha como proposta o atendimento voltado para a população pobre, ou seja, tornar realmente o Hospital São Pio X uma entidade filantrópica. Essa mudança de filosofia se deve à influência de alguns médicos da época, com o apoio de D. Tomás Balduino, que eram muito ligados aos ideais de saúde pública, justiça social, cidadania e trabalhos comunitários. Os médicos que trabalhavam no hospital já haviam desenvolvido trabalhos de assistência de saúde até em tribos indígenas na Amazônia e Mato Grosso.

Ainda de acordo com o autor, o Hospital São Pio X, ao longo de sua existência, investiu em atividades assistenciais. Porém, não desconsiderou o aspecto preventivo, por entender que a saúde está diretamente ligada às condições de vida e à educação de um povo. Para tanto, desenvolveu algumas ações e programas:

* Programa de Assistência, Reabilitação e Integração dos Pacientes de Hanseníase, atingindo vários municípios do Vale de São Patrício, desenvolvido por equipe multidisciplinar do próprio hospital;

* Programa de Assistência integral à Saúde da Mulher e Criança, com ênfase na fase reprodutiva, as ações no pré-natal, na assistência ao parto humanizado e incentivo ao aleitamento materno. Nessa área, destacavam-se as ações de apoio à gravidez na adolescência, cujos índices da região do Vale do São Patrício se tornaram preocupantes. Oferecia os

seguintes atendimentos: assistência ao pré-natal, assistência ao puerpério, planejamento familiar, acompanhamento de puericultura, programa de aleitamento materno, programa de prevenção ao câncer da mama e ginecológico, assistência ao climatério⁹⁹.

* Programa de Prevenção às Doenças Sexualmente Transmissíveis com ênfase para a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, AIDS. Realiza, desde 1994, ações junto aos grupos de risco e nas escolas públicas para jovens e adolescentes, e na formação de professores;

* Criação do Centro de Terapias Naturais, que, com a produção de medicamentos fitoterápicos, tem como objetivo resgatar o saber popular no conhecimento das plantas medicinais. Essa ação representa uma alternativa à política mercantilista das indústrias farmacêuticas que tornam os medicamentos, muitas vezes, inacessíveis à população de baixa renda;

* Trabalho junto à Associação dos Diabéticos do Vale de São Patrício, com ações assistenciais e informativas aos portadores de diabetes, proporcionando-lhes uma vivência saudável em sua condição de vida (CARDOSO, 2005).

Diante do exposto, o trabalho do Hospital São Pio X que nos interessa diretamente é seu Centro de Terapias Naturais. Segundo o médico fitoterápico¹⁰⁰, um dos pioneiros na fitoterapia do lugar e coordenador até 2007, as ações começaram em 1990 e tomaram formas mais organizadas em 1993. Ele ressalta, no entanto, que, desde 1973, já havia médicos sensibilizados para essa especificidade¹⁰¹, os quais, porém, não tinham formação para atuar na área.

⁹⁹ Ao realizar essas ações de maneira eficiente, recebeu o reconhecimento de organismos e autoridades nacionais e internacionais, por meio de títulos: 1º Hospital Amigo da Criança do estado de Goiás e 11º do Brasil ; 1ª Maternidade Segura do estado de Goiás e 4ª do Brasil ; 1º Prêmio *Galba de Araújo* por ações de humanização ao parto-nascimento ; indicação pela Secretaria Estadual de Saúde como 1 das 14 maternidades referência do estado de Goiás (CARDOSO, 2005).

¹⁰⁰ Seu interesse pela fitoterapia se iniciou em 1978, quando ainda era estudante de medicina pela UFG. Naquela época, estudava apenas com um grupo de amigos sobre esse assunto. Em 1986, como médico, passou a atuar em Porto Nacional/TO prescrevendo essa terapia, lá permanece até os dias atuais. Todas as informações provêm de entrevista realizada em Goiás/GO, em 10/09/2010.

¹⁰¹ A fitoterapia não é ainda considerada especialidade médica. Apesar de existir uma comunidade médica que prescreve o uso de plantas medicinais.

Para o médico, quando estava à frente desse trabalho¹⁰², o maior obstáculo que sua equipe transpôs, ao implantarem a fitoterapia no hospital, foi ter a certeza da qualidade da matéria prima vegetal. A questão foi solucionada ao resolverem que o Centro de Terapia teria também de conduzir essa produção, plantando as espécies. Na época, produziam 60 medicamentos e remédios, com 10 compostos a partir da flora do Cerrado. As manipulações passavam por controle e eram realizadas nas instalações da área do hospital, na chamada farmacinha do Hospital São Pio X.

Com relação à ANVISA e à fitoterapia do hospital, o médico fitoterápico discute: “Ela deveria ter o papel de orientar e fiscalizar. Ela tem sido punitiva, não tem normalização ainda, está mal estruturada como orientadora. Faltam recursos humanos que tenham essa formação (Médico fitoterápico, 10/09/2010, Goiás /GO). Ademais, no assunto formação acadêmica e fitoterapia, ele acrescentou:

Nos últimos anos tem havido por parte do governo mais políticas públicas para a fitoterapia. Porém, eu considero que, propositalmente, há uma dicotomia, para as coisas demorarem a mudarem. As universidades brasileiras não propiciam formação para os futuros médicos para a terapia fitoterápica. Os currículos acadêmicos hoje de medicina têm apenas uma disciplina de fitoterapia e oferecida como optativa. As universidades são cegas para o que o povo quer, estão voltadas para o sistema econômico, no caso acaba atendendo as multinacionais farmacêuticas (Médico fitoterápico, 10/09/2010, Goiás /GO).

Essas questões das multinacionais farmacêuticas e a pressão sobre a não utilização da fitoterapia perpassam variadas estratégias. Nesse contexto, ainda segundo ele, uma série de reportagens que estavam sendo exibidas no segundo semestre de 2010 pela Rede Globo, no seu programa Fantástico, apresentadas pelo médico Dráuzio Varella, eram totalmente tendenciosas. “Eles apresentam apenas os casos que podem ter sido mal sucedidos com a fitoterapia, não mostravam o outro lado. De qualquer forma, na alopatia também há sérios casos de fracasso” (Médico fitoterápico, 10/09/2010, Goiás/GO).

Em oposição às reportagens, que apoiamos seu teor tendencioso, vários grupos e sujeitos que trabalham e usam a terapia fitoterápica iniciaram seus protestos de indignação. Eles utilizaram, dentre outras ações, a comunicação por meio de uma mídia que lhes é acessível, a internet. Valendo-se de emails, sites e blogs com esclarecimentos e depoimentos.

¹⁰² Esse médico fitoterápico, mesmo não atuando no Hospital Pio São X ou na própria coordenação diocesana da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO (1995 a 2002), considera-se, atualmente, amigo e colaborador dessa pastoral, prestando auxílios sempre que solicitado.

Acompanhamos alguns, que inclusive reforçam as palavras do médico outrora citado, como vemos:

GELSE MAZZONI CAMPOS_MÉDICA HOMEOPATA às 08:07h do dia 13/9/2010

O Dr Drauzio foi meu professor de Química orgânica há 36 ano cursinho Objetivo. Fiz medicina na UNICAMP, doutorado Clínica Médica FMRP USP e homeopata. Estudei 3 anos plantas medicinais no Mato Grosso. Recentemente fiz uma análise da metodologia em pesquisa empregada pela Homeopatia e Medicinas Complementares e cheguei à conclusão de que não existem erros metodológicos ou falta de pesquisas, mas as revistas indexadas são financiadas com vendas de kits etc pelas multinacionais farmacêuticas e seus editores "barram" as publicações, mas algumas delas podem ser acessadas em várias plataformas inclusive no PubMed. Parece que o Dr Drauzio precisa se informar melhor e como cidadão brasileiro conhecido na mídia incentivar os órgãos de fomento na viabilização de mais pesquisas de nossas plantas medicinais, antes que outros países requeiram patentes das mesmas e depois nós mesmos vamos comprar medicamentos com elas produzidos no mercado internacional.

MARCOS A. DE JESUS às 23:15h do dia 12/9/2010

o seu Drauzio deve aprender que Já existem profissionais formados por universidades e faculdades no Brasil, que dominam a fitoterapia com responsabilidade, que tratam com respeito ao paciente, onde os resultados dos tratamentos são superiores e confiáveis. Seria interessante o seu Drauzio fazer uma série sobre medicação artificial alopática que entra no mercado, que passou por tanto teste, e que depois de alguns anos de venda é retirada do mercado por ter matado tanta gente, sem falar da maioria que causa muita toxicidade e das lesões de outros órgãos.

LUIZ DE SOUZA ALVES às 10:57h do dia 8/9/2010

Preconceito, desinformação, é pouco, o pior é o sujeito estar a serviço dos interesses da indústria farmacêutica, a 2ª indústria do mundo, depois do petróleo. As atitudes e ações deste doutor, são carregadas de maldade, por que ir contra uma terapia que só representa 3% no tratamento no Brasil ? E aí ainda inclui a homeopatia, é duma covardia, e ainda usa a TV Globo, não é flor que se cheire, como veículo para sua descarada propaganda negativa dos fitoterápicos. É o medo de um novo processo que está em curso, tendo como uma visão holística em tudo que nos cerca neste planeta.

MARCOS A. DE JESUS às 11:44h do dia 7/9/2010

Na Alemanha, cerca de 60% dos médicos prescrevem fitoterápicos à população, produtos estes registrados no EMEA, órgão regulador europeu que tem as exigências mais rigorosas para o registro, semelhantes às brasileiras. Como podemos criticar a política alemã de medicamentos, uma vez que o poder aquisitivo da grande maioria da população é muito superior à dos brasileiros? Não existe esta imagem de que a fitoterapia é para pobres. É apenas uma terapia alternativa à alopatia sintética. A planta medicinal que pode ser usada em substituição ao omeprazol é a Espinheira Santa (*Maytenus ilicifolia* Mart. ex Reiss.) que é indicada como coadjuvante no tratamento de gastrite e úlcera gastroduodenal, além de tratar dispepsias, na qual pela norma (Instrução Normativa 05/2008) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, a dispensação de Espinheira Santa é isenta de prescrição médica.

HUGO ROBERTO TOCAFUNDO às 22:46h do dia 3/9/2010

Bom dia. Opinião de médico contra os fito e homeopáticos, procede. Eles são usados pelos laboratórios, para indicar seus produtos. Em contra partida, recebem de "graça", dos mesmos, viagens para seminários, congressos, convenções e outros. Quem vai se negar a tanta mordomia? Também, o que cura é contra indicado pelos médicos, pois ao curar, deixa de ter paciente. Médico sério, o que esta difícil, opta por cura, agora os outros, que sempre estão e ficam mais ricos a cada dia, diga-se de passagem, com a miséria e sofrimento alheio, recomendam um paliativo, pois assim, o paciente, será eterno e vai voltar, e novamente encher o bolso dos zelosos defensores da saúde humana. Quem quer perder a boquinha. Sr. Dr. Drauzio, com todo o respeito, vai tomar um chá de óleo de peroba, para não dar cupim na sua cara de pau. Saudações. H. R. Tocafundo (ECOMEDICINA, 2010).

Corroboramos essas opiniões; as multinacionais ardilosamente buscam monopólio na produção de seus medicamentos. Elas realçam a “cientificidade” dos seus produtos e, para Cavalheiro (2007, p.116), “[...] toda esta campanha pela “cientificidade” e confiança dos medicamentos provindos das multinacionais farmacêuticas contribuem para a inviabilização do projeto da melhoria da saúde da população brasileira [...]”. Além do mais, presenciamos, por vários mecanismos, condutas voltadas para a comprovação científica da fitoterapia popular e, por outro lado, inexpressivas ações pela sua valorização. Há, assim, real intenção de que enfraqueça e caia em descrédito.

O apoio à fitoterapia, sobretudo a popular, ainda não é relevante. Vale destacar que umas das inquietações do médico fitoterápico entrevistado recai sobre a falta de médicos nessa área. Ele afirmou: “Acredito que o processo de fitoterapia em nosso país é lento e continuará assim. Não temos médicos preparados para prescrever, as universidades não apontam para mudanças em seus currículos” (Médico fitoterápico, 10/09/2010, Goiás /GO).

Em relação às enfermidades de maior prevalência atendidas no hospital para o tratamento fitoterápico, quando ele ali atuava e coordenava, eram as ginecológicas (disfunção menstrual, cistos nos ovários, controle da menopausa) e as digestivas (gastrite, colite, difusão gástrica). O perfil do público atendido era de sujeitos que possuíam informações sobre saúde, educação e qualidade de vida. Faziam parte também aqueles que preferiam a tradição das plantas medicinais para cura de suas enfermidades, bem como os que optavam, por questões econômicas, por um tratamento mais barato.

No que se refere às ações do Hospital São Pio X e da Pastoral da Saúde de Diocese de Goiás/GO, o médico fitoterápico mencionou o papel da instituição na contribuição para a formação de seus/suas voluntários/as. Enfatizou que, no processo, a formação era dirigida para as boas práticas na produção dos remédios. Uma antiga voluntária da pastoral que participou abordou: “Eu lembro que 1995 foi um período que o hospital ajudou muito na nossa formação e isso foi muito bom. A gente contava até mesmo com hospedagem que o

hospital organizava, já que tinha gente de vários lugares da pastoral, para Ceres” (Voluntária da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás, Goiás/GO, 12/09/2010).

De acordo com a coordenadora Diocesana da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, nos últimos anos, o hospital distanciou-se das atividades da pastoral. Há empenhos para restaurar essa relação:

Hoje quase nada fazemos juntos. Com a mudança de coordenação do hospital que vai acontecendo, as coisas mudam. Agora estamos tentando uma aproximação. O hospital queria acabar com a farmacinha que ali funciona há muito tempo. O hospital alega que a farmacinha não dá lucro (CPSDG, Goiás/GO 12/09/2010).

Realmente, averiguamos o afastamento e, em visita ao Hospital São Pio X¹⁰³, o diretor atual, argumentou: “A dimensão pastoral da fitoterapia do hospital foi se perdendo. Penso que parte disso possa ser atribuída aos recursos financeiros que a princípio foi custeado por recursos de doações da Europa e que já não temos (Diretor do Hospital São Pio X, Ceres/GO, 21/09/2010).

Do exposto, Teixeira (2003) e Barbosa (2006) argumentam que, no início dos anos 1990, ocorreram mudanças nas políticas para os financiamentos de agências de cooperação internacional. Assim, houve um realinhamento de recursos, favorecendo a África e a Europa do Leste e reduzindo o apoio à América Latina. Descortina-se, portanto, umas das fragilidades das instituições do Terceiro Setor, que constitui a falta de orçamento.

Segundo o diretor do Hospital São Pio X, a principal fonte de renda para a manutenção das atividades do hospital é do Sistema Único de Saúde - SUS. Faz parte também de sua receita algumas doações (Quadro 15).

Com uma receita de R\$ 302.667,30 mensais, em 2009, que, para o diretor, não seria muito diferente em 2010, o hospital apresenta um déficit mensal de R\$ 179.323,97, pois suas despesas são de R\$ 481.991,27 por mês (Quadro 15). Dessa forma, ele apresentou esses números, como a principal justificativa para a ausência de investimentos na farmacinha fitoterápica.

Oliveira, Simões & Sassi (2006, p.41), que estudaram a fitoterapia como opção terapêutica em municípios da rede pública do Estado de São Paulo, concluíram que é pouco o apoio oficial do Ministério da Saúde. Eles destacaram:

¹⁰³ Visitamos, no dia 12 /09/ 2010, ao Hospital São Pio X, para conhecer o trabalho de fitoterapia do lugar e entrevistamos o seu diretor e as funcionárias da farmacinha fitoterápica.

Poucos municípios do Estado de São Paulo utilizam a fitoterapia como terapêutica. A falta de incentivo por parte dos governos municipais, em alguns municípios onde a fitoterapia estava implantada, levou à desativação do projeto. Os médicos da Rede Pública de Saúde, mesmo sem incentivo do governo municipal, continuam prescrevendo fitoterápicos, devido a esta terapêutica fazer parte de sua prática médica e ser bem aceita e acessível à população.

Isso sinaliza que há obstáculos a transpor na implementação da fitoterapia na rede pública de saúde. Porém, e paradoxalmente, existe o reconhecimento, por grande parte dos governantes públicos, de que essa terapia é uma opção viável, principalmente, por ser mais econômica. Resta identificar a real intenção que prevalece. Sabe-se que um dos grandes compradores das indústrias farmacêuticas internacionais, com seus medicamentos da medicina alopática ou "medicina capitalista", como denomina Carrara (1995), é juntamente o governo.

Receita Fixa	
Receita AIH/SAI/SUS/Fundo Municipal de Saúde	R\$ 269.999,79
Receita Variável	
Receitas Particulares	R\$ 7.852,98
Fitoterapia	R\$ 3.772,45
Receitas Convênios/ Pessoas Jurídicas	R\$ 2.697,93
Receitas diversas	R\$ 680,39
Receita dividendos/Ressarcimento	R\$ 249,33
Receita Aluguel SAMU	R\$ 3.500,00
Doações de Pessoas Jurídicas (Jesuítas)	R\$ 4.712,76
Doações de Pessoas Físicas	R\$ 2.347,20
Doações de Medicamentos/Material/Alimentos/Limpeza/Outros	R\$ 1.699,12
Doações Entidades Religiosas (Missionários de Maria Imaculada)	R\$1.058,75
Doações Grupo Estrangeiro	R\$ 4.096,59
Total Geral	R\$ 302.667,30
DESPESAS	
Despesas Financeiras	R\$ 11.290,41
Despesas Medicamentos/Material Médico	R\$ 42.984,92
Despesas Alimentação/Limpeza	R\$ 19.681,14
Despesas Salários	R\$ 107.062,70
Despesas FGTS	R\$ 8.442,56
Despesas Serviços Terceiros: Pessoa Física/Jurídica/Profissionais da Saúde	R\$ 165.429,95
Despesas Água/Energia/Telefone	R\$ 7.868,00
Despesas Comunicação	R\$ 1.772,63
Despesas Impostos e Taxas/PIS	R\$ 2.138,73
Despesas Manutenção e Conservação de Bens	R\$ 1.570,63
Despesas Impressos/Xerox/Material de Escritório	R\$ 2.474,41
Despesas Viagem e Transportes	R\$ 138,90
Despesas Fornecedores	R\$52.630,00
Despesas Empréstimos /Parcelamento FGTS e INSS	R\$ 49.460,00
Outras Despesas Administrativas	R\$ 1.670,41
Despesas Projetos MISERIOR/FITOTERAPIA/ PERTROBRAS/HANSENIASE	R\$ 7.375,88
TOTAL GERAL	R\$ 481.991,27
DEFICIT MENSAL	R\$ 179.323,97

Quadro 15 – Demonstrativo financeiro de receitas e despesas mensais, ano de 2009 do Hospital São Pio X.
Fonte: Associação Hospital São Pio X (2009).

Apesar do Hospital São Pio X apresentar falta de recursos financeiros, controlando gastos e diminuindo despesas, houve unanimidade entre o diretor e as funcionárias da farmacinha¹⁰⁴ quanto à importância da fitoterapia que desenvolvem e da continuação do trabalho:

A fitoterapia já faz parte da história desse hospital. Não temos planos de acabar com isso. Temos 100% de aceitação dos pacientes que utilizam os fitoterápicos, sempre recebemos elogios. Este ano quando tivemos de fechar a farmácia fitoterápica, por ordem da vigilância municipal, contamos com o apoio de várias pessoas que ajudaram a pressionar para sua reabertura. Isso mostra a importância e reconhecimento desse trabalho (Diretor do Hospital São Pio X, Ceres/GO, 21/09/2010).

Tenho 17 anos que trabalho aqui nesta farmacinha. A aceitação pelos fitoterápicos é ótima, os resultados são positivos. A farmacinha não dá lucro nem prejuízo é suficiente para se manter. Mais desde que foi criada, não é sua finalidade gerar lucro mas valorizar e resgatar os saberes que estavam sendo perdidos. Hoje somos referência, e as pessoas gostam de nosso trabalho recebemos mudas de plantas de várias pessoas como prova de carinho e para incentivar. Não existe ninguém que consegue fechar a farmacinha, pela força da população. Tem um senhor da rádio que quando ela fechou este ano, ele colocou a boca no trombone e todos os dias, falava para os políticos tomarem providência para abrir novamente (Funcionária da farmacinha do Hospital São Pio X, Ceres/GO, 21/09/2010).

As falas desses sujeitos assinalaram também o fechamento da farmacinha pela vigilância municipal. A justificativa: não adequação do estabelecimento às normas da ANVISA. Dentre as exigências que não cumpriam, uma diz respeito à produção; somente poderão ser comercializados medicamentos fitoterápicos que já foram regulamentados. Essa normatização causa e casou muita indignação entre as funcionárias da farmacinha. “O nosso conhecimento e nossa experiência, ao logo desses anos, não vale nada, só o deles que presta. Nossos remédios foram colocados em saco preto e disseram que iam passar trator por cima. Aí eu chorei” (Funcionária da farmacinha do Hospital São Pio X, Ceres/GO, 21/09/2010).

Como discutimos no capítulo 01, uma questão preocupante, refere-se que os medicamentos fitoterápicos regulamentados, predominam as espécies exóticas. Segundo dados de Carvalho et al (2008), para um total de 512 medicamentos fitoterápicos registrados¹⁰⁵, 80 são fitoterápicos associados e 432 simples, ou seja, obtidos de derivados de apenas uma espécie vegetal, contou com 162 espécies vegetais distribuídas geograficamente

¹⁰⁴ Além do farmacêutico, a farmacinha do Hospital de Ceres dispõe de duas funcionárias. Foram elas que responderam nossa entrevista em 21/09/2010. Uma delas trabalha deste a origem deste lugar, há 17 anos e a outra há 14 anos. Quanto ao homem, era recém contratado.

¹⁰⁵ Este valor sofre frequentes alterações, já que a realidade do registro é muito dinâmica. Diariamente, novos medicamentos são registrados, enquanto outros perdem o registro, seja por indeferimento da solicitação de renovação, cancelamento do registro anteriormente concedido, ou seja por caducidade, que é a caracterizada pela não solicitação de renovação de registro dentro do prazo legal.

em: 28,40% asiática; 27,16% europeia; 25,92% da América do Sul, incluindo as espécies brasileiras; 19,75% da América do Norte e/ou Central; e 8% africana. (A soma dos dados obtidos foi maior que 100%, já que algumas espécies vegetais estão presentes em mais de um local).

As espécies exóticas predominam até mesmo na regulamentação do uso de plantas medicinais¹⁰⁶. Na Resolução RDC n° 10, publicada em 10 de março de 2010, das 66 espécies permitidas, apenas 6 são típicas do Cerrado (Quadro 16).

Nome Científico	Nome Popular	Ambiente de origem
<i>Achillea millefolium</i> L.	Mil-folhas	Exótica
<i>Achyrocline satureioides</i> (Lam.) DC	Macela; Marcela; Marcela-do-campo	Sul do Brasil e Cerrado
<i>Aesculus hippocastanum</i> L.	Castanhada-índia	Exótica
<i>Ageratum conyzoides</i> L.	Mentrasito, Catinga-de-bode	Exótica/Invasora
<i>Allium sativum</i> L.	Alho	Exótica
<i>Anacardium occidentale</i> L.	Cajueiro	Norte e Nordeste do Brasil
<i>Arctium lappa</i> L.	Bardana	Exótica
<i>Arnica Montana</i> L.	Arnica	Exótica
<i>Baccharis trimera</i> (Less.) DC.	Carqueja; Carqueja-amarga	Sul do Brasil Pampa
<i>Bidens pilosa</i> L.	Picão	Exótica/Invasora
<i>Calendula officinalis</i> L.	Calêndula	Exótica
<i>Caesalpinia ferrea</i> Mart.	Jucá, Pau-ferro	Mata Atlântica
<i>Casearia sylvestris</i> SW.	Guaçatonga, Erva-de-bugre, Erva-delagarto	Cerrado
<i>Cinnamomum verum</i> Presl.	Canela, Canelado-Ceilão	Exótica
<i>Citrus aurantium</i> L.	Laranja-amarga	Exótica/cultivada
<i>Cordia verbenacea</i> DC.	Erva-baleeira	Mata Atlântica
<i>Cúrcuma longa</i> L.	Cúrcuma, Açafrão, Açafrão-da-Terra	Exótica
<i>Cymbopogon citratus</i> (DC) Stapf.	Capim-santo, Capim-limão, Capim-cidró, Capim-cidreira, Cidreira	Exótica/cultivada
<i>Cynara scolymus</i> L.	Alcachofra	Exótica
<i>Echinodorus macrophyllus</i> (Kunth) Micheli	Chapéu-de-couro	Cerrado/brejo
<i>Equisetum arvense</i> L.	Cavalinha	Exótica/cultivada
<i>Erythrina verna</i> Vell	Mulungu	Floresta Amazônica, Acre e Rondônia
<i>Eucalyptus globulus</i> Labill	Eucalipto	Exótica
<i>Eugenia uniflora</i> L.	Pitangueira	Mata Atlântica
<i>Glycyrrhiza glabra</i> L.	Alcaçuz	Exótica
<i>Hamamelis virginiana</i> L.	Hamamélis	Exótica
<i>Harpagophyllum procumbens</i> DC.	Garra-do-diabo	Exótica
<i>Illicium verum</i> Hook f.	Anis-estrelado	Exótica
<i>Justicia pectoralis</i> Jacq.	Chambá, Chachambá, Trevo-cumarú	Floresta Amazônica
<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Brown	Ervacidreira, Falsa-ervacidreira, Falsa-melissa	Exótica/Cultivada, distribuição ampla
<i>Lippia sidoides</i> Cham	Alecrim-pimenta	Cerrado
<i>Malva sylvestris</i> L.	Malva	Exótica

¹⁰⁶ As plantas medicinais são diferentes dos remédios e medicamentos fitoterápicos. As plantas medicinais são constituídas a partir da planta seca, inteira ou partes dela. Já remédios e medicamentos fitoterápicos são produtos tecnicamente mais elaborados, apresentados, na forma final de uso, em comprimidos, cápsulas ou xaropes.

<i>Matricaria recutita</i> L.	Camomila	Exótica
<i>Maytenus ilicifolia</i> (Schrad.) Planch	Espinheira-santa	Mata Ciliar
<i>Melissa officinalis</i> L.	Melissa, Ervacidreira	Exótica/cultivada
<i>Mentha x piperita</i> L.	Hortelã-pimenta	Exótica
<i>Mentha pulegium</i> L.	Poejo	Exótica
<i>Mikania glomerata</i> Spreng	Guaco	Sul do Brasil
<i>Momordica charantia</i> L.	Melão-de-São-Caetano	Exótica/cultivada
<i>Passiflora alata</i> Curtis	Maracujá	Amplamente distribuído no Brasil
<i>Passiflora edulis</i> Sims	Maracujá-azedo	Amplamente distribuído no Brasil
<i>Passiflora incarnata</i> L.	Maracujá	Exótica
<i>Paullinia cupana</i> Kunth	Guaraná	Floresta Amazônica
<i>Peumus boldus</i> Molina	Boldo-do-chile	Exótica
<i>Phyllanthus niruri</i> L.	Quebra-pedra	Amplamente
<i>Pimpinella anisum</i> L.	Anis, Erva-doce	Exótica/cultivada
<i>Plantago major</i> L.	Tanchagem; Tansagem, Tranchagem	Exótica/cultivada
<i>Plectranthus barbatus</i> Andr.	Boldo nacional, Hortelã-homem, Falso-boldo, Boldo-africano	Exótica
<i>Polygala senega</i> L.	Polígala	Exótica
<i>Polygonum punctatum</i> Elliott	Erva-de-bicho, Pimenteira-d'água	Exótica/Invasora
<i>Psidium guajava</i> L.	Goiabeira	Mata Atlântica
<i>Púnica granatum</i> L.	Romã	Exótica/cultivada
<i>Rhamnus purshiana</i> D.C	Cáscara-sagrada	Exótica
<i>Rosmarinus officinalis</i>	Alecrim	Exótica/cultivada
<i>Salix Alba</i> L.	Salgueiro	Exótica
<i>Salvia officinalis</i> L.	Sálvia	Exótica
<i>Sambucus nigra</i> L.	Sabugueiro	Exótica
<i>Schinus terebinthifolia</i> Raddi	Aroeirada-praia	Regiões Sul e Sudeste do Brasil e nos estados da Bahia, Sergipe, Alagoas e Pernambuco
<i>Senna alexandrina</i> Mill	Sene	Exótica
<i>Solanum paniculatum</i> L.	Jurubeba	Amazônia, Caatinga, Cerrado e Mata Atlântica
<i>Stryphnodenrom Adstrigens</i> (Mart.) Coville	Barbatimão	Cerrado
<i>Taraxacum officinale</i> Weber ex.F.H. Wigg.	Dente-de-leão	Exótica
<i>Uncaria tomentosa</i> (Willd ex Roem. & Schult.) DC	Unha-de-gato	Exótica
<i>Vernonia condensata</i> BacKer	Boldo-baiano	Exótica/cultivada
<i>Vernonia polyanthes</i> Less.	Assa-peixe	Cerrado
<i>Zingiber officinale</i> (Willd.) Roscoe	Gengibre	Exótica

Quadro 16 – Espécies de plantas medicinais regulamentadas para uso.

Fonte: ANISA, 2010 e FERREIRA, 2011¹⁰⁷.

Org. BORGES, V. C.

Carecemos de avanços nas pesquisas científicas sobre plantas medicinais, remédios caseiros e fitoterápicos no Brasil. Há a valorização de espécies de outros países, pois já

¹⁰⁷ Informações obtidas em entrevista com professor doutor em Botânica da UFG, Heleno dias Ferreira em Goiânia em 02/02/2011.

possuem o respaldo científico cobrado pela ANVISA. Por outro lado, temos de exigir a incorporação para os registros de determinadas especificidades dos conhecimentos tradicionais que são intrínsecos a essa terapia. Atualmente, vigoram os critérios de qualidade, segurança e eficácia com requisitos exigidos similares aos dos medicamentos convencionais. “À luz da legislação vigente, é pertinente discutir se as normas de registro de fitoterápicos no país constituem estratégias ou empecilhos para aumentar o acesso a medicamentos, tendo em vista que este é um problema de saúde pública” (RIBIEIRO, LEITE & DANTA-BARROS, 2005, p s/n).

Ainda com relação à farmacinha de Ceres/GO, existe, entre seus atores, o reconhecimento de pertencerem à territorialidade da Diocese de Goiás/GO. Em seu fechamento, o bispo diocesano foi comunicado e também a própria coordenadora da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO. A hierarquia com seu poder foi sublinhada: “Quando fomos fechada, ligamos para o bispo tomar providência, ele conhece muitas pessoas, lutávamos para a farmacinha abrir” (Funcionária da farmacinha do Hospital São Pio X, Ceres/GO, 21/09/2010).

Ademais, na produção dos remédios da farmacinha de Ceres/GO, também há troca de receitas, mudas de plantas e experiências com a rede de sociabilidade da Pastoral da Diocese de Goiás/GO. Foi possível presenciar alguns contatos desse tipo e visualizar remédios que ali são produzidos e estão também nas demais farmacinhas (figura 29).



Figura 29 – Remédios produzidos na Farmacinha do Hospital São Pio X, Ceres/GO.
Autora: BORGES, V. C. setembro de 2010.

A farmacinha de Ceres/GO, por se localizar em um hospital, é a que possui melhor infraestrutura. Atende, em média, 300 clientes por mês, não somente a população local como também as dos municípios do entorno e de demais localidades do Brasil, praticando um preço abaixo do mercado. “Nesses anos que já trabalhamos, as pessoas já perceberam que nosso remédio é bom. Temos clientes de Ceres e das cidades vizinhas, e gente de mais de fora, de mais longe. As pessoas tomam os remédios e indicam para as outras” (Funcionária da farmacinha do Hospital São Pio X, Ceres/GO, 21/09/2010).

Diferentemente de tempos pretéritos, em que o hospital São Pio X dispunha de oito médicos que prescreviam a fitoterapia, atualmente conta com apenas um. Muitos pedidos de remédios na farmacinha são de origem externa. Inclusive, através de receitas encaminhadas por profissionais que ali já atuaram. Assim, houve um enfraquecimento desse tipo de terapia no lugar.

Mesmo com esses percalços, o hospital contribui para a valorização da fitoterapia. Sobretudo por meio de sua farmacinha, que, após ter sido fechada e reabrir, mantém uma resistência que permite perpetuar uma tradição. Um saber-fazer ligado aos conhecimentos tradicionais de gerações, com influência dos negros, índios e portugueses. Na busca por ampliar nossa discussão sobre o Terceiro Setor e suas ações direcionadas às plantas medicinais, fomos para Portugal. Assunto que detalhamos a seguir.

4.4 - Além do Mar: Portugal e o Trabalho com Plantas Medicinais nas Organizações Não Governamentais do Ambiente - ONGA's

Com intuito de investigarmos alguns aspectos de Portugal sobre a valorização da medicina popular de plantas medicinais, com trabalhos ligados ao Terceiro Setor, fizemos também pesquisas nesse país. É oportuno esclarecer que não comungamos com ideias de que tudo que é bom e executado em determinados países seja aplicável no Brasil. Não fomos em busca de “receitas prontas” para transferir à nossa realidade, que apresenta um contexto econômico, ambiental e cultural diferente.

Assim, o extrapolar de terras estrangeiras, em nossa análise, incide no estudo da Geografia, que tem por finalidade também a espacialização dos vários fenômenos que os lugares trazem em si. A escolha por Portugal está atrelada aos laços culturais: herdamos igualmente os conhecimentos sobre o uso de espécies que foram incorporadas no cotidiano de vários brasileiros.

Lisboa¹⁰⁸ foi o primeiro lugar que enfocamos para iniciar essa etapa. Nessa fase, realizamos um levantamento bibliográfico exploratório nas instituições que perfazem o Terceiro Setor, as Organizações Não Governamentais Ambientais - ONGA's, e Equiparadas (reconhecidas e regulamentadas por legislação específica desde 1998 - Lei nº 35/98). Elas foram as que se destacaram nas atividades ligadas às plantas medicinais e se tornaram, portanto, nossa delimitação de apreciação.

Para identificação de todas essas instituições registradas, recorreremos ao site da Agência Portuguesa de Ambiente – APA, ligada ao Ministério do Ambiente e do Ordenamento do Território. Seleccionamos as que julgamos que, pela sua denominação, pudessem ter alguma atuação na área sobre os conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais¹⁰⁹ (Tabela 05).

Tabela 05: Algumas ONGA's e Equiparadas registradas em Lisboa – Portugal

Nome da ONGs	Início de suas Atividades	Site
Liga para a Proteção da Natureza – LPN	Fundada em 1948, é a associação de defesa do ambiente mais antiga da Península Ibérica.	http://www.lpn.pt/
Grupos de Estudos de Ordenamento de Território e Ambiente – GEOTA	Constituiu-se legalmente em 1986, porém atua desde 1981	http://www.geota.pt/scid/geota/webpage/
Associação Nacional de Conservação da Natureza – Quercus	Fundada em 31 de Outubro de 1985.	http://www.quercus.pt/scid/webquercus/
Centro para o direito Ambiental e Desenvolvimento Sustentável – EURONATURA	Fundada em 1997	HTTP://www.euronatura.pt/
Associação Portuguesa de Educação Ambiental – ASPEA	Fundada em 1990	http://www.aspea.org/
Grupo de Acção e Intervenção Ambiental GAIA	Fundada em 1996	HTTP://gaia.org.pt/
OIKOS - Cooperação e Desenvolvimento	Fundada em 1988	http://www.oikos.pt/
Associação Portuguesa de Agricultura Biológica - AGROBIO	Fundada em 1995	http://www.agrobio.pt/
Associação Portuguesa de Engenharia do Ambiente-APEA	Fundada em 1985	http://www.apea.pt/
Olho Vivo – Associação para a Defesa do Patrimônio, Ambiente e Direitos Humanos	Fundada em 1988	http://olho-vivo.org/

Fonte: APA¹¹⁰, 2010.

Organização: BORGES, V. C, 2010.

¹⁰⁸ No período de abril a agosto de 2010, foi feito um estágio de aperfeiçoamento no exterior, possibilitado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior- CAPES, Bolsa Sanduíche. O lugar escolhido foi a Instituto de Investigação Científica Tropical – IICT, que desenvolve investigação científica tropical nas áreas das Ciências Humanas e Naturais, em particular nas Comunidades de Países de Língua Portuguesa (CPLP). A instituição pertence ao Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior de Portugal. O IICT integra três serviços abertos ao público: Arquivo Histórico Ultramarino, Jardim Botânico Tropical e Centro de Documentação e Informação. Mais informações poderão ser obtidas no site: <http://www2.iict.pt/>.

¹⁰⁹ Para ter informações mais detalhadas sobre essas instituições que trabalham com plantas medicinais, realizamos visitas on-line. Na confirmação das informações encaminhamos emails e nos casos de demora em retornar, telefonamos.

¹¹⁰ Para visualizar todas as ONGA's e Equiparadas acesse: <http://www.apambiente.pt/Paginas/default.aspx>.

Dentre essas ONGA's levantadas em Lisboa, apenas o Grupo de Ação e Intervenção Ambiental – GAIA e Associação Portuguesa de Agricultura Biológica - AGROBIO realizam trabalhos que envolvem as plantas medicinais. Sobre a restrição dessas instituições, com suas atividades enfocando apenas certas temáticas, Veiga (2007 p. 197) argumenta:

A diversificação dos temas de interesse e o alinhamento com a diversidade da agenda internacional de meio ambiente é muito pobre entre as ONGA's portuguesas. Embora suas atividades tenham se diversificado, ainda não romperam definitivamente com a influência conservacionista das primeiras ONG's internacionais, mesmo voltando-se para a ideologia do desenvolvimento sustentável a partir da década de 1990.

Pereira (1995) aponta que as ONG's, em Portugal, começaram a surgir somente após a abertura democrática, com a Revolução dos Cravos, em 1974. Em relação às suas congêneres no contexto europeu, consideram-se atrasadas (Foram regulamentadas pela Lei nº 10/87). Outro aspecto é a dependência de recursos do governo ou da União Europeia - UE, que transformavam a ampla maioria em co-executoras de políticas estatais, limitando o processo democrático.

Ao identificarmos apenas a GAIA e ABROBIO, com atividades sobre a temática de plantas medicinais, optamos por procurar em outras localidades e por organizações que já possuíssem um trabalho mais consolidado nessa área. Nesse sentido, usamos a indicação das próprias ONGA's com quem fizemos contato. Estas destacaram a Marca – Associação de Desenvolvimento Local/ADL, com atuação na região de Alentejo e com sede em Montemor-o-Novo, e a Associação de Defesa do Patrimônio de Mértola – ADMP, com seu escritório central na vila¹¹¹ de Mértola e que também abrange o Alentejo. Essas quatro instituições (figura 30) e seus respectivos trabalhos sobre plantas medicinais em Portugal serão discutida a seguir.

¹¹¹ Oficialmente, segundo a Constituição de 1976, a divisão político-regional de Portugal é dividida em: regiões autônomas, distritos, conselhos, freguesias e vilas. As Regiões Autônomas são as ilhas Açores e Madeira e são dotadas de estatutos político-administrativos e de órgãos de governo próprios. Os Distritos, em terras portuguesas, equivalem aos Estados brasileiros enquanto unidade política; entretanto, sua utilização prática resume-se a fins estatísticos e de planejamento, sendo pouco utilizados pela população local. Os Conselhos representam as definições do que no Brasil entendemos por municípios e são administrados pela Câmara Municipal (Órgão Executivo) e pela Assembleia Municipal, órgão deliberativo e fiscalizador das ações da Câmara Municipal. Não existe a presença jurídica e física de um Prefeito; esse papel é realizado pelo presidente da Câmara Municipal. As Freguesias são as menores porções político-administrativas de Portugal. Equivalem no Brasil, aos bairros, distritos ou subprefeituras, e são subdivisões dos Conselhos, dotadas de autonomia jurídica e territorial, sendo governadas por uma Junta de Freguesia, onde o candidato mais votado é, automaticamente, o presidente da Junta. As Vilas são um aglomerado populacional, de tamanho intermediário entre a aldeia ou povoação e a cidade, dotadas de uma economia em que o setor terciário tem uma importância, no mínimo, razoável. Em Portugal, as vilas têm entre 1.000 e 10.000 habitantes, mas motivos históricos e flutuações populacionais criaram várias exceções a essa regra. A maioria das Vilas, em Portugal, são autarquias administrativas dos Conselhos, com as respectivas Freguesias (TIRADENTES, 2010).

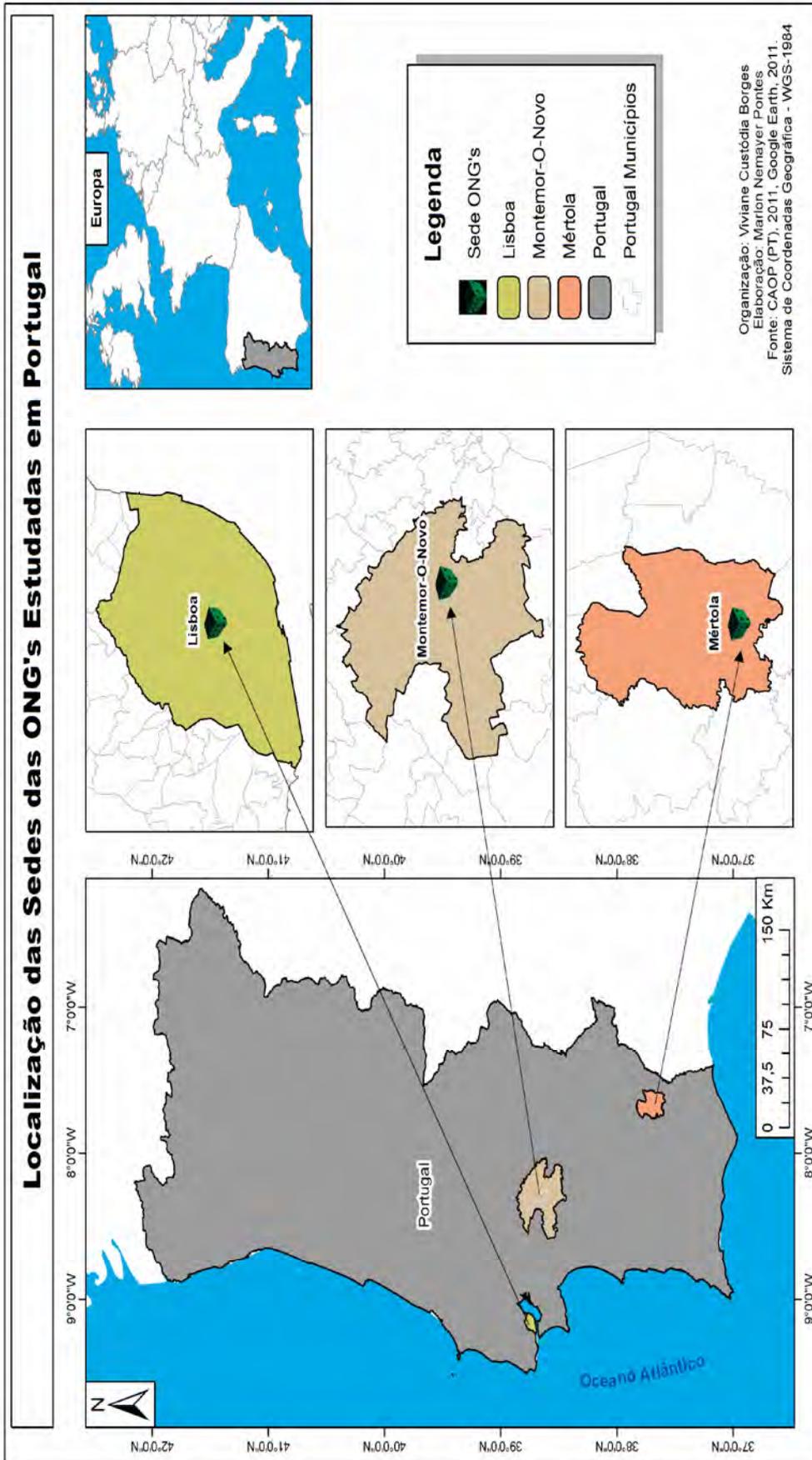


Figura 30 - Mapa de Localização das sedes das ONG's estudadas em Portugal

4.4.1 - Grupo de Ação e Intervenção Ambiental - GAIA

O Grupo de Ação e Intervenção Ambiental – GAIA¹¹² foi fundado em 1996, como um núcleo universitário. Registrou-se, após 3 anos, como Associação Juvenil, legalmente independente da universidade. Já em 2004, tornou-se uma Organização Não Governamental de Ambiente.

Essa ONGA tem atuação regional com núcleos, também, no Porto e no Alentejo, além de colaborar com outras instituições portuguesas e fazer parte de várias redes europeias. É uma associação ecologista, inovadora, plural, apartidária e não hierárquica. Possui ainda, segundo seus membros, um forte componente ativista, recorrendo a ações diretas, criativas e não-violentas, promovendo o trabalho a partir das bases. Para tanto, enfoca as temáticas ambientais integrando questões sociais e políticas.

No contato com essa instituição, foi possível constatar que grande parte de seus membros são jovens, universitários ou amigos de sujeitos ligados à esfera acadêmica. Eles procuram recorrer a ações simples, criativas, às vezes improvisadas, sem muita burocracia e que não envolvam muitos recursos financeiros.

No GAIA, não existe uma temática de ação centrada especificamente em plantas medicinais. Existe algo incipiente e paralelo junto ao seu projeto de hortas populares¹¹³ em áreas urbanas de Lisboa. A partir dessas hortas, buscam benefícios tanto em termos ecológicos como sociais, como:

- melhoria da qualidade de vida;
- desenvolvimento das relações de vizinhança e de comunidade, estimulando a interação social;
- aumento do sentimento de autoestima;
- embelezamento do bairro;
- produção de comida nutritiva e redução das despesas familiares com alimentos frescos;
- criação de oportunidades para recreação, lazer, exercício físico, terapia e educação;
- aumento das oportunidades para inter-relacionamento entre gerações, idosos e crianças;
- criação de habitats para espécies animais e vegetais;
- funciona como regulador da ilha de calor urbano;

¹¹² Para entender o trabalho dessa ONGA e das outras três demais que elegemos como estudo, realizamos visitas técnicas, trabalho de campo, entrevistas e observações.

¹¹³ “De uma forma simples, uma horta popular ou comunitária é um espaço verde onde as pessoas se encontram e cultivam vegetais ou flores, num terreno comum ou dividido em pequenos talhões para cada hortelão. Ao contrário de outros espaços verdes da cidade, a sua manutenção é feita pelos próprios utilizadores do espaço e não por profissionais” (GAIA, 2010 p.s/n).

- ajuda na regulação do ciclo hidrológico e na prevenção de cheias, ao ser local de infiltração de águas;
- diminuição da quantidade de lixo, ao reaproveitar resíduos alimentares domésticos para composto (GAIA, 2010, p.s/n).

As hortas populares urbanas estão na categoria da agricultura urbana¹¹⁴ e, segundo Madaleno (2002), sua promoção contribui para tornar as cidades mais produtivas e autossuficientes. Isso, aliado ao apelo ambiental que essa atividade apresenta, resgata as relações dos sujeitos sociais com a natureza e a agricultura.

Conforme relatório do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD, 1999), 800 milhões de habitantes, distribuídos em todos os continentes, praticam agricultura urbana e periurbana. Esses números indicam a relevância do fenômeno nas cidades:

Surge em grandes cidades e metrópoles do Hemisfério Sul, onde os problemas de fome são mitigados por este tipo de produção. Neste contexto, são normalmente as mulheres que se responsabilizam pela produção. Também nos países mais desenvolvidos aparece este tipo de agricultura. Neste caso, além de um recurso em situações de marginalidade e pobreza, que serão menos graves que noutras regiões, constitui muitas vezes uma actividade com motivações culturais, ecológicas ou de lazer (RODRIGUES, 2006, p. 52)

Ainda de acordo com Madaleno (2001), a agricultura urbana de Lisboa é sinónimo de lazer, educação ambiental, produção e processamento de alimentos mais saudáveis, de manutenção de espaços verdes e de preservação da variedade genética.

Uma das hortas populares urbanas da GAIA localiza-se na Freguesia da Graça em Lisboa, mais precisamente na intersecção da Calçada do Monte com a rua Damasceno Monteiro. Trata-se de um pequeno pedaço de terreno em uma vertente, que se encontrava abandonado, com entulhos. Sua origem data de 2007:

A horta começou há 3 anos, e começou de forma espontânea e surgiu com muitas ideias. Era um lugar de entulho, passamos pelo lugar e surgiu a ideia. Começou com dois canteiros, e as pessoas próximas começaram a envolver e a crescer (Membro participante da GAIA, Lisboa, 23/05/2010).

¹¹⁴ Rodrigues (2006, p.52) define o seguinte conceito para agricultura urbana: “é aquela que se desenvolve dentro dos limites do espaço urbano. A sua estreita relação com a vida urbana imprime nela características muito próprias. Geralmente ocupa pequenas parcelas. Com frequência, as pessoas que se dedicam à agricultura urbana fazem-no em terrenos abandonados e que não lhes pertencem. É uma actividade subsidiária, eminentemente voltada para o autoconsumo e sem uma estrutura empresarial de suporte. O entrosamento com o tecido urbano é nítido, com a reutilização de detritos urbanos e com o uso dos produtos obtidos dentro do mesmo perímetro urbano”.

A partir da horta popular o GAIA, desenvolve também ações de Educação Ambiental. No dia 23/05/2010¹¹⁵, houve um evento cuja uma programação contemplou as plantas medicinais (figura 31). No lugar, há tais plantas, além das florais; porém, predominam as espécies de hortaliças. Todas cultivadas através do modelo orgânico, usam certas espécies que eles próprios plantam, para controle biológico (cravo da Índia e urtiga). Dispõem também, no espaço da horta, de uma compostagem para a produção do adubo orgânico.



Figura 31– Cartaz de convite com a programação na Horta Popular da Freguesia da Graça- Lisboa
Fonte: GAIA, 2010

O pequeno topo de uma vertente foi o principio de uma caminhada¹¹⁶. Dentre os canteiros, alguns em taludes, fomos guiados por uma jovem que participa da GAIA como cooperadora (figura 32). Ela sublinhou que, em sua formação sobre plantas medicinais, fez cursos nessa temática e na de alimentação saudável. Os conhecimentos tradicionais repassados pelos pais e amigos também fizeram parte do processo. Esses foram os detalhes de sua apresentação, que enfocou participação de todos: “Estamos aqui para aprendermos juntos,

¹¹⁵ Desse evento, participamos sem agendar diretamente com o GAIA. Acompanhámos as atividades da ONGA em seu site e visualizamos o cartaz que convidava todos a participarem.

¹¹⁶ Nessa atividade da programação do evento, que durou cerca de 2 horas, havia 13 sujeitos participando. O número foi aumentando gradativamente a partir das 13 horas.

ao andarmos entre os canteiros, todos poderão falar sobre certa espécie medicinal, ao saber de alguma coisa“ (Cooperadora da GAIA, Lisboa, 23/05/2010).



Figura 32 – Participantes do evento “Há Festa na Horta”, em 23/05/2010, organizado pela GAIA, na horta Freguesia da Graça, Lisboa- Portugal.

Autora: BORGES, V. C. (maio de 2010).

Assim, entre as espécies de hortaliça, quando havia uma medicinal, era apresentada, extraindo-se uma pequena parte para identificação. Delas, podemos citar: urtiga, hortelã, salsa, funcho, cidreira, alecrim, arruda, poejo, manjerico, boldo, oliveira, borragem, camomila, acelga, cebola, esteva, coentro e outras. A descrição da ação terapêutica e o modo do saber-fazer também foram mencionados.

Os participantes mantiveram-se curiosos e envolvidos com a atividade. No geral, era um público jovem que, diante da descrição de determinada espécie medicinal, completava as informações com suas próprias experiências de uso a partir, principalmente, dos ensinamentos de pais e avós. Eles destacaram que muitas dessas plantas fazem parte da tradição dos portugueses.

Uma tradição que, segundo Rodrigues, J. (2007, p. 168), apresenta, assim como no Brasil, uma erosão cultural desse conhecimento tradicional:

Em Portugal existe ainda um vasto manancial de conhecimentos acerca dos usos populares e tradicionais das plantas. No entanto, a utilização das plantas em remédios caseiros é uma prática que vai diminuindo de intensidade e importância, mesmo nas comunidades rurais. A facilidade com que hoje em dia se tem assistência médica e o progressivo afastamento do modo de vida rural pela maioria da população leva a que as pessoas, e principalmente os mais jovens, não sintam sentirem necessidade, interesse e incentivo para aprender os saberes ancestrais dos usos dos recursos vegetais. Assim sendo, estes saberes tornam-se cada vez mais reliquias e persistem quase exclusivamente nas pessoas mais antigas. Deste modo, estes saberes tradicionais, que são parte integrante do património cultural de um povo, tendem a desaparecer com o tempo ou mesmo a extinguir-se a médio prazo caso nada se faça para o impedir. É deste modo urgente fazer o máximo de recolhas etnobotânicas, enquanto ainda é tempo.

Além de reforçar essa tradição de uso de plantas medicinais, a abordagem da jovem fez referência a não usar pesticidas e adubos sintéticos, ou seja, ter uma horta orgânica. O equilíbrio dos alimentos que devemos ingerir para evitar as doenças também foi ressaltado, bem como, que somos parte da natureza:

O ambiente é algo que nos influencia, temos que encontrar sítios na cidade mais naturais, um ambiente para nossa saúde e mente, somos natureza. O projeto da horta é interessante para a cidade, não só como jardim mais pela relação com a terra. Tiramos dela o que comemos, visualizamos a vida das plantas, vemos seu crescimento, na terra há organismos vivos. Esses lugares permitem ter consciência de como cuidar (cooperadora da GAIA, Lisboa, 23/05/2010).

Um dos maiores problemas dessa horta popular são alguns furtos de espécies ali cultivadas, facilitados pelo fato da área ser aberta. Contudo, para possivelmente dificultar esse ato, não há uma preocupação em fechá-la¹¹⁷. “Temos que sensibilizar as pessoas, mostrando o que tem de belo nesse sítio com a chegada da horta, tudo visível, acreditamos que as pessoas mudam” (cooperadora da GAIA, Lisboa, 23/05/2010).

A manutenção da horta ocorre em sistema comunitário ou, como é popularmente conhecido no Brasil, de mutirão. Os membros do GAIA retiram matos, fazem novos canteiros, plantam e podam espécies. Para uma das participantes do GAIA, esses momentos permitem reestruturar a horta para sua continuação. “Somos todos voluntários, não temos

¹¹⁷ O abastecimento de água para a horta também foi mencionado como um gargalo. Os sujeitos que possuem canteiros e moram ali próximo ajudam nesse sentido. De qualquer forma, no percurso, ocorre certo desgaste físico no deslocamento desse recurso natural. Para resolver essa questão, os membros do GAIA solicitaram que os bombeiros passassem por lá uma vez por semana para encher seus vasilhames.

funcionários para a horta, para as pessoas fazerem sozinhas é mais difícil, agora com muitas mãos as coisas fluem“ (membro da GAIA, Lisboa, 23/05/2010).

Em Portugal, de acordo com dados de Franco et ali. (2005), as organizações do Terceiro Setor envolvem quase um quarto de milhão de trabalhadores em tempo integral, dos quais, cerca de 70% em posições remuneradas e os restantes 30% como voluntários. Esses números representam cerca de 4,2% da população ativa portuguesa e cerca de 5% do emprego não agrícola. É uma cifra ainda modesta e devemos considerar, também, como constatamos em alguns depoimentos, a elevada rotatividade de voluntários presentes na maioria das ONG's.

Para contornar essa situação, o GAIA busca, inclusive, outras estratégias que possam motivar seus voluntários. No dia do evento, no encerramento, houve luar regado de música ao vivo. Existe um empenho dessa ONGA em continuar o trabalho e, assim, contribuir para a sensibilização e para a produção de alimentos, plantas medicinais e aromáticas mais saudáveis. Nesse contexto, encontramos, ainda em Lisboa, a Associação Portuguesa de Produtos Biológicos - AGROBIO, assunto apresentado em seguida.

4.1.2 – Associação Portuguesa de Agricultura Biológica - AGROBIO

Um grupo de sujeitos sociais, basicamente estudantes de agronomia e produtores rurais inspirados em modelos de outros países, fundaram em 1985, a Associação Portuguesa de Agricultura Biológica – AGROBIO¹¹⁸. Uma ONGA que, desde sua gênese, tem como objetivo principal promover e divulgar a Agricultura Biológica como um modo de produzir, com responsabilidade social e ambiental, alimentos saudáveis.

Agricultura Biológica também é conhecida como “agricultura orgânica” no Brasil e em países de língua inglesa; “agricultura ecológica”, na Espanha e Dinamarca e “agricultura natural” no Japão. Ela consiste em um sistema de produção holístico, que promove e melhora a saúde do ecossistema agrícola, ao fomentar a biodiversidade, os ciclos biológicos e a atividade biológica do solo. Privilegia o uso de boas práticas de gestão da exploração agrícola, sem valer-se do recurso a fatores de produção externos, tendo em conta que os sistemas de produção devem ser adaptados às condições regionais. Isso é conseguido, sempre que

¹¹⁸Parte das informações deste texto foram obtidas em entrevista com a administradora da AGROBIO em Lisboa- Portugal em 14/07/2010.

possível, através do uso de métodos culturais, biológicos e mecânicos, em detrimento da utilização de materiais sintéticos (FAO/WHO, 1999).

A AGROBIO possui sede em Lisboa e atuação de Norte a Sul em Portugal. Atualmente, reúne cerca de 5.300 associados¹¹⁹, embora nem todos ativos, entre os quais: consumidores, agricultores, transformadores e comerciantes. Os números aumentam constantemente, em média 150 novos membros a cada ano.

Essa ONGA é a mais antiga associação de Agricultura Biológica do país. Dentre suas atividades, destacam-se: formação profissional em Agricultura Biológica, apoio técnico aos agricultores (anual, para obterem a Certificação de produtos orgânicos) e comercialização dos produtos biológicos. Atua com um departamento de *marketing* aos associados, que envolve iniciativas de transformação, embalagem e distribuição:

No mercado interno, para contornar o sistema quase monopolista da distribuição alimentar – supermercados - que, por enquanto, minimiza os produtos de Agricultura Biológica, têm os produtores, desde há muitos anos, “**inventado**” **meios de aproximação**¹²⁰ aos consumidores, como entrega de cabazes à porta, venda na quinta, as pequenas lojas especializadas, as cooperativas de consumidores e a Internet (CRUZ, 2007, p. 05).

Outra estratégia para a comercialização, apoiada pela AGROBIO, tem sido o desenvolvimento de mercados de rua¹²¹, realizados ao ar livre - feiras abertas (figura 33). Isso inclusive, proporciona uma aproximação do produtor com o consumidor, trazendo muitas vantagens como o *marketing* direto, em que se conhece as preferências e as reclamações de seus clientes. “Estas reacções são a melhor orientação que uma empresa pode ter para o seu Marketing, orientando-se por elas para a criação de novo produtos, ajustamento de preços, novas formas de embalar e de distribuir” (CRUZ, 2007, p.05).

¹¹⁹ A associação cobra uma taxa anual de seus associados no valor de €20,00 e de empresas associadas, €40,00. Estudantes e reformados (aposentados) têm o desconto de 50% e pagam € 10,00.

¹²⁰ Negrito do autor.

¹²¹ Com o apoio da AGROBIO, seus associados comercializam, todos os sábados, das 10 as 14h, os produtos de Agricultura Biológica nos seguintes lugares: Algés (Jardim de Algés), Aveiro (Rossio de Aveiro), Cascais (Parque Marechal Carmona), Matosinhos (Jardim Basílio Teles, junto à Câmara Municipal de Matosinhos), Oeiras (Jardim de Oeiras) e Lisboa (Junta de Freguesia de S. João de Deus Rua João Villaret, 9-13 -junto à Avenida de Roma e também no Jardim do Príncipe Real). Para desenvolver esse trabalho, são estabelecidas parcerias com as autarquias locais (Conselhos e freguesias).



Figura 33 – Um dos espaços públicos em Algés (Jardim de Algés) em Portugal, onde ocorre a comercialização de produtos da Agricultura Biológica dos associados da AGROBIO.

Autora: BORGES, V. C. (Julho de 2010).

Fazem parte também das atividades da AGROBIO a realização do evento Feira Anual de Agricultura Biológica – Terra Sã, a revista “A Joanhina”, que tem, em média, 2 publicações anuais (enviada gratuitamente aos associados), a publicação do Boletim Informativo - “INFOBIO”, destinado aos produtores e transformadores que possuem contrato de apoio técnico com a associação, e a experimentação e demonstração nas áreas de Agricultura Biológica e Educação Ambiental.

A ajuda financeira do governo a essa associação, assim como em qualquer ONG, ocorre mediante a abertura de candidaturas de projetos e sua aprovação. Esses, no que tange às vertentes da AGROBIO, têm sido nas áreas de *marketing* para exportação e divulgação da Agricultura Biológica nas escolas. A experimentação e investigação de novos produtos a partir desse modelo de agricultura também têm recebido atenção orçamentária. Todavia, não há uma política que assegure sua continuação:

O Ministro da Agricultura ainda não vê a Agricultura Biológica como investimento. Às vezes temos projetos de 4 anos e, depois, para continuarmos nem sempre abre para os próximos anos seguintes, não tendo assim sua continuação. Há períodos em que nem temos projetos (Administradora da AGROBIO, Lisboa 14/07/2010).

Como lembra Sorj (2005, p 40), a principal dificuldade das ONGs orientadas a projetos sociais é a sua duração limitada de sustentação. Ele acrescenta que esses projetos, após uma estrutura de avaliação, poderiam “[...]tornar-se modelos para políticas públicas e/ou

para o mercado, já que o estado e mercado são os que têm os recursos materiais e humanos para adotar as novas soluções de maneira sistemática e/ou sustentável”.

As principais receitas da AGROBIO são provenientes das contas anuais dos associados, das taxas dos cursos de formação e dos contratos de assistência técnica e apoio de comercialização¹²².

Dentre os produtos de Agricultura Biológica que os associados da AGROBIO produzem estão, principalmente: hortaliças, frutas, plantas medicinais e aromáticas, azeite, vinhos, doces, compotas, cogumelos e outros (figura 34). Um mercado português em expansão, com aumento de áreas plantadas continuamente, no decorrer dos anos. Um recorte de 1988 a 2008, como pode ser visto no gráfico a seguir (figura 35), ilustra esse panorama.



Figura 34 - Alguns produtos produzidos pelos associados da AGROBIO.
Autora: BORGES, V. C. (Julho de 2010).

¹²² Para desenvolver seus trabalhos, a AGROBIO dispõe de uma sala alugada, que funciona como escritório. Ao realizar seus cursos de formação, alugam espaços, geralmente no Instituto Superior de Agronomia, em Lisboa, localizado perto desse escritório. Também recorrem aos associados, alugando seus espaços de produção, dependendo da temática que será abordada. Há, assim, em suas plantações, um exemplo de Agricultura Biológica. Em seu quadro de funcionários, agrega cinco sujeitos sociais (quatro com formação em agronomia e uma em administração). De acordo com as necessidades dos serviços, há a terceirização.

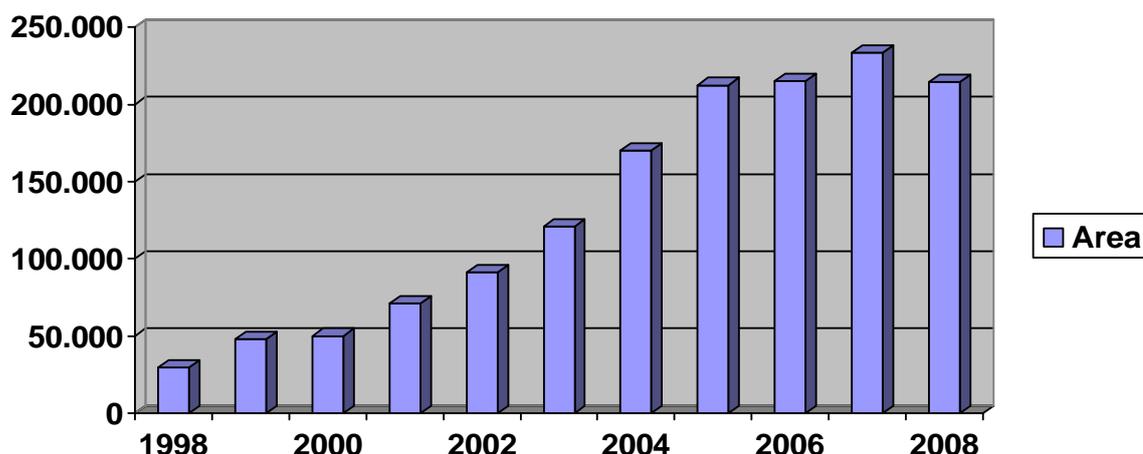


Figura 35 - Evolução da área (ha) de produção biológica em Portugal (1998-2008).
 Fonte: Gabinete de Planeamento e Políticas Públicas de Portugal/Modo de Produção Biológica, 2010

Apesar do aumento de sua produção na Agricultura Biológica, Portugal, no contexto da UE, não está entre os países que apresentam as maiores áreas plantadas. Dados de 2008 enumeram os cinco Estados membros com a maior área, que são: Espanha (1,3 milhões de hectares), Itália (1 bilhão), Alemanha (900 mil), Reino Unido (700 mil) e França (600 mil). A nação portuguesa apresentou 233 mil hectares (PÚBLICO/ECOSFERA, 2010).

Ainda de acordo com Alves (2009), a produção de plantas medicinais e aromáticas¹²³ em Portugal está atrasada. O autor discute, também, que essa produção pode ser uma importante forma de agricultura alternativa, rentável a curto e médio prazo, com uma diversidade de indústrias consumidoras para atender: a farmacêutica, com produtos convencionais, homeopáticos, veterinários e outros; a de perfumaria; a cosmética e, em menor escala a alimentar que absorve grandes quantidades de determinadas plantas, como a hortelã-pimenta ou o limonete.

A produção de Agricultura Biológica entre os associados da AGROBIO é representativa, quantitativamente, na horticultura e na fruticultura, segundo informação da administradora. Todavia, o mercado das plantas medicinais e aromáticas na EU, nos últimos dez anos, aumentou:

Existe um grande mercado de ingredientes naturais para medicamentos à base de plantas medicinais na Europa. A procura internacional pelas medicinas naturais aumentou dramaticamente nos últimos 10 anos. As medicinas naturais envolvem um leque de produtos distintos. Estes incluem as plantas medicinais secas ou

¹²³ Segundo Delgado-Souza (2006, p.55), “plantas aromáticas são um sub-grupo das medicinais, cujos princípios activos são constituídos, total ou parcialmente, por óleos essenciais de natureza volátil”.

frescas, assim vendidas, plantas processadas de várias formas, incluindo tinturas, óleos essenciais e extractos. O comércio de medicamentos naturais está estimado em ±10 biliões de euros anualmente e esta a crescer cerca de 10% ao ano. O maior mercado é a Europa, sendo responsável por 38% do mercado mundial. O país europeu com maior fatia de consumo é a Alemanha, sendo responsável por 50% do mercado Europeu, seguida pela França, Inglaterra e Itália (ALVES, 2009, p.30).

Entre os produtores de Agricultura Biológica associados à AGROBIO, são poucos os que destinam suas produções exclusivamente para as plantas medicinais e aromáticas. Grande parte deles planta concomitantemente a elas, espécies da horticultura e frutas, já que são as mais solicitadas. Nesse panorama minoritário, as espécies mais comercializadas¹²⁴, para óleos essenciais, são: alfazema (*Lavandula angustifolia*), rosmaninho (*Lavandula luisieri*), tomilho-vulgar (*Thymus vulgaris*), hortelã-comum (*Mentha spicata*), eucalipto (*Eucalytus globulus*), Lúcia-lima (*Lippia citriodora*) e Esteva (*Cistus ladanifer*). Para chá, destacam-se: Cidreira (*Melissa officinalis*), camomila (*Chamomilla*), cavalinha (*Equisetum arvense*), hortelã-pimenta (*Mentha piperita*), e Erva-Príncipe (*Cymbopogon citratus*).

A AGROBIO acredita que o mercado de Agricultura Biológica para as plantas medicinais e aromáticas tende a aumentar em Portugal. Em seu curso de formação¹²⁵ sobre essa temática, há sempre muitos inscritos. “É um mercado em expansão que está a crescer bastante, isso já é sentido principalmente nos últimos dez anos. O curso de formação nesta área, no sábado passado estava cheio” (Administradora da AGROBIO, Lisboa, Portugal, 14/07/2010).

Um dos associados dessa instituição, que tem se dedicado à produção e comercialização das plantas medicinais e aromáticas, é a ADMP. A seguir, discorreremos sobre isso.

4.1.3 – Associação de Defesa do Patrimônio de Mértola - ADPM

Cerca de 235 Km de Lisboa, na vila de Mértola, há a sede da Associação de Defesa do Patrimônio de Mértola - ADPM. Além de atuar nessa área, abrange também: Aljustrel,

¹²⁴ Para conhecer um pouco dos preços de plantas medicinais e aromáticas praticados por um de seus associados, que comercializa via internet, viste o site: <http://www.ervital.pt/produtos> ou também o site da ADMP: <http://www.adpm.pt>.

¹²⁵ No dia 10/07/2010, dentre os vários cursos de formação de produção biológica da AGROBIO, houve um destinado às aromáticas e às medicinais. A taxa de inscrição foi de €55,00. Com uma programação das 10h-13h e 14h-17h. O objetivo dele é promover a aprendizagem dos conceitos básicos necessários para a identificação, produção e utilização de plantas aromáticas e medicinais.

Almodôvar, Alvito, Barrancos, Beja, Castro Verde, Cuba, Ferreira do Alentejo, Moura, Ourique, Serpa e Vidigueira, ou seja, toda a sub-região do Baixo Alentejo¹²⁶.

Trata-se de uma Organização Não Governamental para o Desenvolvimento - ONGD, que se constituiu em dezembro de 1980. Está localizada em uma das regiões mais pobres e periféricas da Europa, com altas taxas de desemprego, inexistência de indústria, reduzida dinâmica no setor terciário, envelhecimento da população. Além do mais, é um lugar de repulsão populacional, um processo de desertificação humana que tem como causas, principalmente, a migração interna e a emigração para outros países (REGO, 1998).

Veiga (2007, p. 170) lembra que, embora haja as limitantes ambientais que condicionam as atividades produtivas e a qualidade de vida da população em questão, isso é secundário:

Entretanto, este não é um processo que se pode atribuir simplesmente à falta de oportunidades para a população economicamente ativa no Alentejo. O processo histórico em que se constituiu a situação fundiária e o controle do poder pelas elites locais, tiveram e têm relação direta com este fato.

Com esse cenário, a ADPM atua nas áreas de Intervenção Ambiental; Capacitação, Formação e Emprego; Intervenção Social; Cooperação Transnacional; Desenvolvimento Local e Intervenção Livre¹²⁷. Para desenvolver suas atividades, possui uma equipe multidisciplinar com 40 funcionários¹²⁸, dos quais 30 possuem formação superior. Quanto a esse perfil de profissionais, com predominância em formação acadêmica, Sorj (2005, p. 38) alerta:

A exigência dos doadores de propostas e relatórios sofisticados aumenta a demanda por equipes especializadas, embora, devido à sua instabilidade financeira, a maioria das ONGs tenha dificuldade de pagar salários competitivos. A profissionalização das ONGs produz no recrutamento das equipes uma tensão entre as demandas de um etos moral, que atrai pessoas que aceitam salários abaixo do mercado – mas que nem sempre são plenamente qualificadas –, e um etos profissional, que requer pessoal altamente qualificado com sua expectativa de salários mais altos e uma visão das ONGs como estrutura empresarial. Esse é um problema enfrentado pelas ONGs em todo lugar do mundo e a profissionalização das ONGs médias e grandes está bem adiantada, estimulada por novas demandas das agências de financiamento.

¹²⁶ A ADPM também tem trabalhos em Marrocos, Cabo Verde e Moçambique.

¹²⁷ Para informações mais detalhadas das áreas de atuação da ADPM, visite seu site: <http://www.adpm.pt>.

¹²⁸ A renumeração dessa equipe, de acordo com a Técnica em Gabinete de Extensão Rural e Ambiente da ADPM, varia de €500 a €1500.

A remuneração dos funcionários e a realização das atividades da ADPM, em parte, dependem de recursos financeiros¹²⁹ oriundos da aprovação dos projetos que provêm dos Fundos Comunitário, tanto Europeu como nacional. Para Gohn (2005), a aproximação entre Governo e as ONG's, as quais passam a ser prestadoras de serviço, compromete sua capacidade crítica e de construção da própria sociedade. A necessidade de recursos evidencia a disputa por espaços públicos e reduz sua atuação a processos temporários e descontínuos, como são os projetos contratados pela administração pública e instituições privadas ou internacionais que as financiam.

Para desenvolver suas atividades, essa instituição possui uma ampla infraestrutura e destaca-se, nesse aspecto, dentre as ONGA's com que tivemos contatos em Portugal (Quadro 17). Também dispõem de tutelas de propriedades rurais, uma parceria¹³⁰ com determinadas prefeituras locais, que estabelece contratos de cinco anos com possibilidade de renovação. Tal procedimento lhes permite ter acesso a terra para utilização segundo seus interesses.

As atividades da ADPM, direcionadas às plantas medicinais e aromáticas, são executadas principalmente pela equipe da atuação da Área de Intervenção Ambiental. A principal preocupação em executar ações com essa temática é, sobretudo: “O nosso enfoque para as plantas medicinais e aromáticas é a partir do desenvolvimento local, uma opção de atividade econômica a partir de produção agrícola ecológica” (Técnica do Gabinete de Extensão Rural e Ambiente da ADPM¹³¹, Maio de 2010).

Para tanto, em uma das propriedades dessa ONGD, o Centro de Estudos e Sensibilização Ambiental do Monte do Vento – CESAMV desenvolve, em caráter essencialmente experimental e demonstrativo, uma Agricultura Biológica¹³² notadamente voltada para a produção de plantas medicinais e aromáticas (figura 36). “Às vezes, não conseguimos atender a procura por produtos já embalados, mas nossa função principal não é

¹²⁹ Soma também aos recursos financeiros da ADPM, a prestação de serviços dentre essas operadoras de turismo.

¹³⁰ Os principais parceiros da ADPM são: Ministério da Agricultura, Instituto Nacional de Recursos Biológicos, Instituto Nacional de Conservação da Natureza, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas de Lisboa, as universidades de Beja, Évora e Algarve, e os municípios locais.

¹³¹ Possui formação em Engenharia Agropecuária e atua na ADPM há seis anos. Ela é responsável pelas questões ligadas às plantas medicinais e aromáticas e foi incumbida de acompanhar nossa visita à ONGD, bem como de nos conceder uma entrevista (21/ 05/2010 em Mértola – Portugal).

¹³² O Monte do Vento funciona em modo de produção biológico desde junho de 2002. Buscam recorrer, especialmente, a espécies autóctones, para garantir a conservação, incrementação e preservação dos recursos da biodiversidade. Tem-se, para tanto: Reprodução em viveiros - as plantas são produzidas por meio de sementes ou estacas; Transplantação - depois de enraizadas, as plantas são transferidas para vasos ou colocadas em terreno definitivo; Colheita – cada planta pode oferecer vários cortes por ano. A colheita é realizada em dias de calor, para facilitar a secagem; Secagem – A secagem das plantas é efetuada numa estufa apropriada, sem que seja necessária qualquer fonte de calor além do sol; Embalamento - as plantas são cortadas e cuidadosamente selecionam-se as partes mais aromáticas de cada espécie.

essa, mas, sim, atrair produtores rurais para essa atividade, que possui um diferencial: a Certificação Ecológica” (Técnica do Gabinete de Extensão Rural e Ambiente da ADPM, maio de 2010).

ALGUMAS INFRAESTRUTURAS DA ADPM	CONTEXTO
Centro de Estudos e Sensibilização Ambiental do Monte do Vento – CESAMV.	Essa propriedade foi adquirida em 1992 para exploração agro-silvo-pastoril, com aproximadamente 200 hectares, classificada como Sítio de Interesse Biológico, localizada a 22 Km a Norte de Mértola e a 3 Km do monumento natural do Pulo do Lobo, numa das áreas do Parque Natural do Vale do Guadiana, com maior interesse para a conservação da natureza. A sua localização faz com que a propriedade apresente uma enorme diversidade de paisagens naturais, seminaturais e humanizadas, de elevado interesse natural, cultural e paisagístico.
Centro de Interpretação da Paisagem da Amendoeira da Serra - CIPAS	Enquadra-se no Projeto Integrado de Mértola, iniciado nos anos 1980. Surgiu com a proposta de constituição de uma rede de centros, no nível do Conselho da vila. Tal projeto é posto em prática no ano 2000, com a recuperação da antiga escola primária da Amendoeira da Serra, sendo inaugurado em 2003. A sua área de influência, devido à grande diversidade natural e patrimonial e à proximidade do Pulo do Lobo, contem alguns pontos-chave, particularmente adequados à interpretação da paisagem, tanto na sua dimensão temporal como espacial. A Amendoeira da Serra, o Mosteiro, o Cerro da Bandeira, a Anta das Pias, o Moinho do Escalda e o Pulo do Lobo constituem exemplos únicos da mescla entre o homem, a paisagem e o tempo.
Centro de Acolhimento da Amendoeira da Serra e do Mosteiro – CAAS/CAM	Situado numa pequena aldeia rural, nas imediações do Pulo do Lobo e do Centro de Estudos e Sensibilização Ambiental do Monte do Vento, o Centro de Acolhimento da Amendoeira da Serra (CAAS) localiza-se junto à antiga Escola Primária, onde está instalado o Centro de Interpretação da Paisagem. O CAAS é um espaço de alojamento que coloca à disposição dos visitantes 36 camas, distribuídas por quatro camaratas e dois quartos duplos com casa de banho privativa, uma cozinha e uma sala de refeições polivalente.
Centro de Recursos em Conhecimento - CRC	Constitui uma infraestrutura localizada na sede dessa associação, vocacionada para as temáticas do Ambiente e Desenvolvimento Sustentável, inserindo-se na Rede Nacional de Centros de Recursos em Conhecimento, que apoiam profissionais de formação e entidades formadoras no desenvolvimento de competências necessárias ao reforço da competitividade das pessoas e das organizações residentes.
Ecoteca Fluvial	A Ecoteca Fluvial, designada SARAMUGO, é uma embarcação com um comprimento de 12,8 m e com capacidade para 40 pessoas, transformada e equipada com materiais adequados ao desenvolvimento de ações de sensibilização ambiental, de ecoturismo e de atividades potenciadoras do Turismo Escolar e de Natureza no Rio Guadiana.
Ecoteca Terrestre	A ADPM, para aprofundar a sua estratégia de Educação Ambiental, procedeu à criação de uma Ecoteca Terrestre para a realização de atividades educativas. Trata-se de um veículo, com o interior transformado e especialmente concebido para o efeito, devidamente equipado com recursos técnico-científicos e lúdico-pedagógicos.

Quadro 17 – Algumas das infraestruturas da ADPM.

Fonte: Associação de Defesa do Patrimônio de Mértola - ADPM, 2010.



Figura 36 – Etapas da preparação das plantas medicinais e aromáticas da Agricultura Biológica da ADPM.
Autora: BORGES, V. C. (Maio de 2010).

Na plantação do viveiro, há espécies medicinais e aromáticas, arbustivas, florestais e frutíferas, dentre as quais: alecrim, alfarrobeira, alfavaca, aroeira, azinheira, camomila, carvalho-cerquinho, choupo, erva-cidreira, erva-cidreira-limão, erva-ursa, esteva, fel-do-mato, figueira, freixo, funcho, hipericão, loendro (rosa, branco, rosa clarinho, salmão), Lúcia-Lima, malmequer-amarelo, marmeleiro, medronheiro, hortelã-pimenta, murta, olaia, nespereira, oliveira, orégão, pereira-brava, poejo, retama, romãzeira, rosmaninho, rosmaninho-verde, sabugueiro, salva, sobreiro, tamargueira, tomilho, tomilho-limão, tomilho-do-Algarve. Produz uma média anual de 35.000 plantas e um saldo de €12.000,00.

Para dispor de uma quantidade maior de produção de plantas medicinais e aromáticas a partir da Agricultura Ecológica, com finalidade para a exportação, a ADPM tem um projeto de criar uma rede de produtores no Baixo Alentejo (já que ainda não se produz em quantidade suficiente para dar resposta ao mercado externo). A princípio, almejam centralizar em 5 as espécies exóticas, que são mais comercializadas e, depois que os consumidores conhecerem a qualidade dos seus produtos, partir para as espécies endógenas. A ideia é investir em uma marca com identidade local.

A ADPM já lançou dois livros sobre plantas medicinais que são mais utilizadas no Baixo Alentejo. Um deles é em Braille: existe uma preocupação com a inclusão, já que, além disso, a instituição conta com trilhas especiais para os deficientes visuais, no CESAMV.

Ainda no contexto das plantas medicinais e aromáticas, a ADPM possui o Projeto Memórias Orais Aprendizagens Globais, que se iniciou em 2008¹³³. Sua execução resulta em esforços para tentar recuperar ou mesmo não deixar que se percam as tradições orais, bem como toda uma cultura popular que caracteriza a sub-região do Baixo Alentejo.

As pessoas que detêm esses saberes são idosas, deve-se preservar esse saber-fazer, como por exemplo no caso das plantas medicinais e aromáticas. Contribuir para que essas memórias se perpetuem no tempo. Os mais jovens não estão interessados por esse tipo de questão. Temos que tentar então registrar e incentivar (coordenadora do Desenvolvimento Local e Cooperação da ADPM, maio de 2010).

A valorização desse saber-fazer também faz parte da Marca-ADL, como apresentamos em seguida.

4.4.4 – Marca - Associação de Desenvolvimento Local - ADL

Em Portugal, os sujeitos sociais, que praticam e se dedicam ao ofício dos conhecimentos tradicionais sobre as plantas medicinais, recebem a denominação de curandeiros e ervanários:

Ervanários são pessoas que praticam e dedicam os saberes populares sobre a medicina tradicional ligada as plantas medicinais, passado de gerações. Sabem identificar as espécies, coletar, indicar para a doença, preparar e até mesmo comercializa (Ervanário de Montemor-O-Novo, Portugal, 02/05/2010).

Segundo depoimentos da ONGA, Marca – Associação de Desenvolvimento Local/ADL, que atua desde 1996 na região de Alentejo¹³⁴, esses são poucos nesse espaço geográfico e em todo o país.

Essa questão também foi retificada por um ervanário de Alentejo, ao dizer:

¹³³ Esse projeto é da responsabilidade da coordenadora do Desenvolvimento Local e Cooperação da ADPM.

¹³⁴ A MARCA - ADL atua na área sociocultural, preservação ambiental, valorização do patrimônio ambiental. Também se destaca o apoio à criação de empresas e serviços a partir das artes e ofícios tradicionais. Grande parte de seus participantes tem formação acadêmica, tendo um suporte técnico-científico. Desde 20/06/2000, possui estatuto legal de equiparada a ONGA e é creditada pela DGERT (Direção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho) para a formação.

Verdadeiros ervanários no Alentejo e em toda a Portugal existem nos últimos tempos poucos. Existem pessoas que conhece de 10 a 15 plantas para lidar com certas doenças. Agora aquelas pessoas que dominam os conhecimentos de muitas plantas e se dedicam a isso, essas sim são cada vez menos (Ervanário, Montemor-O-Novo, Lisboa, 2010).

Para destacar essa situação, nos apoiamos ainda nos argumentos de Oliveira, C.(2008, p.10):

Parte significativa dos testemunhos das culturas populares – associados ao mundo rural, à tradição, à oralidade e ao gesto – existe hoje de forma fragmentada. As mudanças nas formas de vida à escala comunitária e familiar e nos contextos de trabalho determinaram uma ruptura nos mecanismos de transmissão dos saberes e uma valorização de conhecimentos e fontes, na sua maior parte exteriores à comunidade. Se anteriormente o “verdadeiro” conhecimento sobre as coisas do passado estava na posse dos “mais antigos”, estes deixaram de transmitir o que lhes chegou de pais e avós, não valorizando importantes saberes que assim desaparecem no silêncio.

O quadro torna-se mais agravante considerando a afirmação de Carvalho & Moreira-Frazão (2006, p.109): “... a Etnobotânica, sendo uma área interdisciplinar, revela, de certa forma, em Portugal, um pendor para o pólo da Botânica. Permanece, na maioria dos casos, a procura dos conhecimentos partindo dum olhar que enfoque antes de mais a planta”.

A MARCA-ADL, consciente desse diagnóstico, afirma que busca ações no sentido de contribuir para reverter esse cenário na região de Alentejo. Para tanto, uma de suas atividades é promover os “Passeios da Primavera”, percursos pedestres orientados para a interpretação da paisagem e de seus valores naturais e humanos.¹³⁵

Os “Passeios da Primavera” têm um dia dedicado para a temática das plantas medicinais denominado: Plantas Medicinais e Aromáticas - Mezinhas¹³⁶ e Saberes de outros tempos. Essa saída ao campo tem sido realizada anualmente e se iniciou em 1998. Pela contínua procura e pela sua importância, se mantém no calendário da MARCA-ADL. “Recebemos, durante o ano, emails e telefonemas de várias pessoas, e até mesmo de várias partes de Portugal, para saber em que data certa será o próximo passeio” (Técnica e gestora da MARCA- ADL, Montemor- O- Novo, Portugal, 02/05/2010).

¹³⁵ Nos "Passeios da Primavera" percorre-se caminhos de terra, cursos de ribeiras, trilhos de trens desativados, acompanhados pelos que vivem ali ou estudam a região do Alentejo. Um conhecimento do patrimônio cultural e natural. Colaboram no projeto zoólogos, botânicos, arqueólogos, historiadores, geólogos, contadores de contos, pastores, artesãos, ferreiros, antigos mineiros e ervanários. Articulam-se saber popular e saber científico, ouvindo-se histórias, questionando e evocando memórias e vivências, descodificando vestígios à luz da arqueologia, etnografia, biologia, geologia. Procura-se vivificar e valorizar o gosto pela descoberta da paisagem e a aproximação entre o rural e o urbano (<http://www.marca-adl.org/>, acessado em 03/05/2010).

¹³⁶ Mezinhas são preparados com misturas de várias espécies vegetais (Ervanário de Montemor-O-Novo, Portugal, entrevista cedida em 02/05/2010).

No passeio de 2010, participamos com um grupo de 36 sujeitos sociais, entre adultos, velhos e crianças¹³⁷ (figura 37). Ao confirmar o número de inscritos com a técnica e gestora dessa ONGA, que coordenava o evento, foi relatado que quando começou esse trabalho havia em torno de 100 inscritos. Todavia, para ter didaticamente um aprendizado mais adequado, decidiram reduzir para 30 a 40 pessoas. Para ela, essa atividade permite:

Ao promover esse passeio, divulgamos o patrimônio cultural e natural da região de Alentejo, sensibilizamos para as questões ambientais, além de ser uma fonte para recursos turísticos. Existem várias pessoas que participam que são de fora e movimentam os hotéis e restaurantes, contribuindo assim para o desenvolvimento local (Técnica e gestora da MARCA-ADL, Montemor-O-Novo, Portugal, 02/05/2010).



Figura 37 - O ervanário (o senhor de chapéu marrom), e os participantes do Passeio da Primavera em 2010: Plantas Medicinais e Aromáticas – Mezinhas e saberes de outros tempos – Montemor-O-Novo, Portugal. **Autora:** BORGES, V. C. (Maio de 2010).

A presença de crianças merece ser ressaltada¹³⁸. Houve vários momentos em que fizeram questionamentos e, assim, puderam conhecer e/ou ampliar seus horizontes sobre as

¹³⁷ A caminhada foi realizada ao longo das estradas da área rural do município de Montemor-O-Novo, visualizando várias espécies medicinais.

¹³⁸ Os demais participantes também se envolveram bastante, faziam anotações, coletavam espécies, fotografavam e faziam perguntas. Tudo em total respeito aos conhecimentos do ervanário, que foi chamado por mestre.

plantas medicinais. Elas são isentas do pagamento de inscrição¹³⁹. A Marca-ADL afirmou que existe uma preocupação em repassar esse herdado patrimônio imaterial para as próximas gerações. Nesse sentido, atua também nas escolas, com palestras sobre essa temática.

Com uma programação de cerca de 4 horas, discutiu-se em torno de 45 espécies vegetais, englobando as medicinais e, em menor número, aquelas destinadas à alimentação. A abordagem do ervanário perpassou a prevenção de doenças a partir de hábitos alimentares saudáveis. Ele também relatou suas experiências de cura com as plantas medicinais, seja para seu próprio uso ou na indicação para terceiros.

Do panorama de plantas discutidas, algumas delas, pelo mesmo nome popular e pela aparência botânica, foram também incorporadas à cultura brasileira. Para reforçar essa questão, Arjona, Montezuma e Silva (2007), que estudaram as prováveis origens das espécies comercializadas no Mercado de Madureira/RJ, levantaram 253 comercializadas. Dessas, 97 foram referidas como as de maior procura, e obteve-se como resultado: América 55, Europa 8, Ásia 7,5, África 5,5, Oceania 1 e indefinidas 20.

Há indicações, portanto, de que esse herdado cultural de conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais de influência europeia se mantém no Brasil. Os resultados apresentaram os países europeus como os segundos a serem destacados em quantidade de espécies medicinais utilizadas. Isso em um contexto de um lugar tipicamente afro-brasileiro:

Ao contrário do que se esperava, as espécies africanas não obtiveram maior significância, o que contradiz a singularidade do mercado que apresenta, em suas práticas, um universo tipicamente afro-brasileiro. Parte desta explicação pode estar relacionada ao processo de aculturação, sugerindo que a adaptação para um novo lugar levou a uma mudança de significados e, com isso, espécies originárias de locais fora da África começaram a fazer parte do universo etnobotânico afro-brasileiro (ARJONA, MONTEZUMA & SILVA, 2007, p 49).

Para Jorge (2008), o negro, ao chegar no Brasil, não conseguiu manter na íntegra todas as suas tradições. Ela argumenta que isso se deve, primeiro, por estar em um local com valores já diferenciados de sua terra natal, e, segundo, por estar em condição de submissão.

Ainda para Camargo (1997), já com a chegada dos primeiros africanos no Brasil, houve um contato com os indígenas, o que lhes permitiu obter conhecimentos sobre as plantas nativas e os papéis que elas desempenhavam em seus rituais religiosos e de cura. A partir daí,

¹³⁹ Para participar do evento, paga-se uma taxa de € 8,00 (exceto para crianças).

os negros passaram a incorporá-las, deixando evidenciar um razoável distanciamento com relação à mãe África.

Reconhece-se, todavia, o vasto conhecimento sobre plantas medicinais que o povo africano possui. Em pesquisa na bibliografia do IICT, sobre os países africanos de língua portuguesa (Cabo Verde, Guiné-Bissau, Angola, Moçambique e São Tomé Príncipe), foi possível analisar parte dessa diversidade. Uma referência importante principalmente, nas últimas décadas, com o destaque para as questões impactantes do meio ambiente, converge um aguçar efervescente para as preocupações com a qualidade de vida. Exatamente esse fator contribui para impulsionar o interesse sobre espécies vegetais de uso medicinal, constituindo um novo nicho de mercado, como já mencionamos no primeiro capítulo.

A busca pela melhor qualidade de vida foi apontada como uma das finalidades dos participantes ao fazer a caminhada. “Esta é a segunda vez que participo deste passeio, quero aprender mais com o mestre sobre as plantas, principalmente as medicinais, para ter uma opção melhor para o tratamento de certas doenças da minha família e termos melhor qualidade de vida” (Participante do Passeio da Primavera, Montemor-o-Novo, Portugal 02/05/2010).

O ervanário, um homem com seus 91 anos, demonstrou, durante todo o passeio, orgulho, satisfação e amor pelo seu trabalho. Muitos dos seus conhecimentos sobre as plantas medicinais, atribui à mãe:

[...] receitas e muitas outras eram já centenárias e vieram de geração em geração até esta data, [...]. Era minha mãe que desempenhava esta tarefa, tal como outras mulheres antigas mais evoluídas, porque já as suas mães o faziam. O motivo era que os homens se destinavam a outras missões e, muitas vezes, só chegavam a casa pela noite e saíam de madrugada. Mesmo entre as mulheres desses tempos, existiam algumas mais avançadas que outras. Era nisso que minha mãe muito sobressaía, tratando não só de nós, como muitas vezes também dos vizinhos. No tempo da pneumônica, que foi a seguir à 1ª Grande Guerra Mundial, passava noites que nem dormia. Era chamada para todo o lado, devido a famílias inteiras estarem de cama e constantemente a morrer. E foi assim que eu, ainda criança, mas sempre atento a tudo o que me rodeava e com uma forte tendência, tal como a minha mãe, para aprendizagem de tratamentos naturais, quer através das plantas, quer da alimentação e restantes produtos, me fui desenvolvendo[...] (SALGUEIRO, 2008, p.36).

Esse sujeito, aos 50 anos, deixou a profissão de sapateiro e passou a dedicar-se ao que mais o encanta: a poesia e as plantas medicinais. Com apoio da MARCA-ADL, lançou um livro, em 2004, intitulado Ervas, Usos e Saberes: Plantas Medicinais no Alentejo e outros produtos naturais. Um trabalho que foi assumindo aos poucos sua solidez, pois:

Desde 1998, Mestre Zé Salgueiro e o seu livro têm feito parte do quotidiano da Associação. Todas as semanas passava pela sede, deixando folhas soltas manuscritas, cheias de textos, correcções, riscos, muitas notas, numa letra inconfundível que fomos aprendendo a decifrar (OLIVEIRA, C., 2008, p. 10).

Essa obra encontra-se em sua 4ª edição¹⁴⁰. Nas páginas iniciais, há um breve comentário sobre a vida do ervanário. Logo em seguida, em ordem alfabética, tem-se o nome popular e científico das plantas medicinais mais utilizadas na região de Alentejo e em Portugal, referindo-se tanto às espécies nativas como às exóticas. No que diz respeito às espécies introduzidas, constata-se uma Geografia de lugares em sua composição - África, Ásia, América Central e do Sul-, inclusive com participação de plantas medicinais do Brasil (Apêndice A), ratificando que não somente nós incorporamos espécies portuguesas.

O autor também relata a indicação terapêutica, descrição e partes utilizadas, habitat e localização das várias espécies, além do modo de fazer e algumas contraindicações. Ele mescla a história de sua vida e de Portugal com o uso de certas plantas.

Entre as indicações mencionadas, estão: processos inflamatórios, problemas gastrointestinais, urogenitais e bronco-pulmonares. Há evidência de que são enfermidades que ocorrem desde tempos pretéritos, não se referindo, porém, ao tratamento de doenças ditas modernas, como câncer, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS, diabetes etc. Sublinha-se que:

A saúde dos seres humanos é predominantemente determinada, não por intervenção médica, mas pelo comportamento, pela alimentação e pela natureza do meio ambiente. Como essas variáveis diferem de cultura para cultura, cada uma tem suas próprias enfermidades características, e, na medida em que mudam gradualmente a alimentação, o comportamento e as situações ambientais, mudam também os tipos de doenças. Assim, as doenças infecciosas agudas que afligiam a Europa e a América do Norte no século XIX, e que ainda hoje são as maiores responsáveis pela morte no Terceiro Mundo, foram substituídas nos países industrializados por doenças que já não estão associadas à pobreza e a precárias condições de vida, mas, pelo contrário, à prosperidade tecnológica. São as doenças crônicas e degenerativas – cardiopatias, câncer, diabetes – às quais se deu adequadamente o nome de “doenças da civilização”, portanto estão intimamente relacionadas a atitudes estressantes, dietas muito ricas, abuso de drogas, vida sedentária e poluição ambiental, características de vida moderna (CAPRA, 1987, p. 131).

Portanto, o estudo científico das plantas medicinais implica um reconhecimento legal e também poderá possibilitar a aplicação de certos princípios ativos em medicamentos, cujo

¹⁴⁰ O livro entrelaça conhecimento empírico e científico, e contou com a colaboração da M. Paula Simões, especialista em botânica, Professora Auxiliar do Departamento de Biologia da Universidade de Évora e Investigadora do Instituto de Ciências Agrárias Mediterrânicas – ICAM.

potencial não foi explorado anteriormente, devido à provável existência de determinadas doenças.

Para esse ervanário, a publicação do seu livro representa uma forma de garantir que seus conhecimentos sobre plantas medicinais continuarão: “Não queria morrer sem cá deixar que meus conhecimentos práticos e teóricos na arte de curar, que adquiri ao longo da minha vida, se perdessem” (Ervanário, Montemor-O-Novo, Portugal, 02/05/2010).

Essa preocupação é algo latente, decorre em preparar um sucessor. Um senhor de 72 anos ampliou seus conhecimentos sobre as plantas medicinais sob sua orientação e se prepara para quando se fizer necessária a sua substituição. Ele estava presente nesse Passeio de Primavera e fez uma acessoria necessária (figura 38).



Figura 38 – Os ervanários participantes do Passeio da Primavera de 2010 - Montemor-O-Novo, Portugal.
Autora: BORGES, V. C. (Maio de 2010).

Ao questioná-lo sobre seu papel de ervanário sucessor, ele assim se pronunciou:

Aprendi desde criança com as plantas medicinais, quando tive um problema de saúde e fui curado com mezinhas. Aprendi também lendo alguma coisa em livro de botânica e com mestre José Salgueiro. Penso que ainda não sou tudo isso. Não gosto de avaliar-me, é importante que outros avaliem e digam sobre meu trabalho (Ervanário, Montemor-O-Novo, Lisboa, 2010).

Faz parte também do cotidiano do ervanário vender plantas medicinais secas. Em embalagens simples, sacos plásticos fechados com cordões. Para suas identificações, ele

introduz siglas em pequenos pedaços de papel no seu interior. Seu labor abrange, além disso, ministrar palestras e oficinas em todo o país.

A coleta das espécies para essa finalidade é feita em Montemor-O-Novo e nas áreas próximas. Existe um projeto da MARCA-ADL para que haja uma formação orientada para esse tipo de cultivo, colheita e comercialização.

Em Portugal, diferentemente do Brasil, não existe uma legislação específica para proteção dos conhecimentos tradicionais ligados às plantas medicinais (como já discutimos no capítulo 2). Dessa forma, Cristóvão (2006, p.64), que relata as considerações de Berta Nunes em um debate, aponta que essa pesquisadora e médica alerta para o “[...] interesse crescente da indústria farmacêutica pelas plantas, o qual pode constituir um risco, resultante da apropriação de recursos locais para a venda em massa, sem benefício ou com pouco benefício local”.

O mestre e a MARCA-ADL não demonstraram preocupações nesse sentido. Os seus esforços consistem em que esse patrimônio imaterial se mantenha para as próprias gerações. Para tanto, ambos reclamam do pouco apoio do governo:

Se não fosse a MARCA, que organiza esses passeios, incentivou e ajudou a editar o livro. Mantém contatos com as pessoas para fazermos palestras valorizando este saber, não teríamos com quem contar. Do governo que sei, não recebemos nem ajuda financeira e nem apoio (Ervanário, Montemor-O-Novo, Lisboa, 2010).

Ainda de acordo com o mestre Salgueiro (2008, p. 38):

[...] os sucessivos governos que temos tido, deviam dar mais atenção à medicina natural, como sucede em França, Alemanha e Inglaterra e não dar ouvido à Ordem dos Médicos, que por ver o terreno fugir-lhe debaixo dos pés, tenta acabar de uma vez por todas com esta medicina, tão saudável e milenária e que tanta falta nos faz.

Cabe ainda sublinhar: o fato do ervanário contar diretamente com essa ONGA é preocupante. Não há bases sólidas que garantam que seu trabalho de valorização, apoio e incentivo às práticas da medicina popular com plantas medicinais será mantido, ela pode deixar de existir a qualquer momento.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

CONSIDERAÇÕES FINAIS

*Muitas falas, escritas, leituras
o olhar, o dizer geografizado.*

(Viviane Custódia Borges)

Cerrado, sua gente, sua flora, sua fauna, tradicionalmente visto como um sertão longínquo e inóspito. Porém, ao debruçarmos sobre esse espaço geográfico, vemos que uma multivariada forma de vida e cultura ali coexistem, uma rica biodiversidade.

Uma biodiversidade tão abundante que é expressa na medicina popular de plantas medicinais. Destarte, a importância dessa medicina podemos enumerar: a variedade cultural do Povo Cerradeiro, com diferentes maneiras do saber-fazer de seus remédios caseiros; à grande quantidade de espécies vegetais medicinais; atrelado a isso à potencialidade de áreas gestadas para a conservação da biodiversidade com finalidade terapêutica; o valor econômico que ela representa, pelo seu baixo custo; pesquisas científicas, indicam que possuem menos efeitos colaterais para o organismo; para muitos sujeitos sociais é a única opção de cura que dispõem.

Com sensibilidade para algumas dessas características, a Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO buscou na medicina popular de plantas medicinais uma das bases de seu trabalho, seja nas atividades de educação e saúde, que desenvolvem em suas comunidades, seja em suas farmacinhas. Uma forma de resistência às megaestruturas do setor produtivo, das indústrias farmacêuticas, é uma afirmação de valores tradicionais. Um território, com suas redes de sociabilidades e seus vários fluxos, que contribuem para sua perpetuação ao longo do tempo.

Constatamos que essa Pastoral é referência na valorização dessa terapia popular. Reiteramos nossa tese da importância que tem tido as instituições do Terceiro Setor para essa área. No caso, a Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, em sua delimitação geográfica, propicia esse saber-fazer ligado às plantas medicinais, bem como influencia políticas públicas de saúde e conservação do Cerrado.

Não se pode negar que é latente a repercussão do uso das plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil, constituindo um novo nicho de mercado. Por outro lado,

paradoxalmente, a valorização dos vários grupos e sujeitos que fazem a medicina popular de plantas medicinais, sobretudo no Cerrado, é ínfima. De forma geral, não existe esse reconhecimento; as próprias farmácias de manipulação, que estão no mercado de fitoterapia, concebem as farmacinhas comunitárias populares como suas concorrentes e são elas, muitas das vezes, quem as denunciam à ANVISA.

Olha, nosso trabalho com plantas medicinais e remédios aqui em Ceres tem mais de 17 anos, o povo já conhecesse nosso trabalho e sua procedência. Uns tempos pra cá, com vinda de farmácias grandes, que também fazem remédios com plantas medicinais, foi que começou as denúncias junto à ANVISA. Não tem prova, mais fico pensando nisso, já que nossos remédios são mais baratos. Eles não querem saber de concorrentes (Funcionária da Farmacinha de Ceres/GO, Ceres/GO, 12/09/2010)

O imediatismo e a ganância, tão presentes no sistema capitalista, não permitem vislumbrar que as farmacinhas da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO servem também como guardiãs dos conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais. Os mais jovens, por viverem em realidades socioambientais diferentes, não estão muito interessados em aprender e lidar com o ofício de raizeiro/a. Há uma escassez, no Cerrado, daqueles que dedicam-se a esse *labor*. Entendemos que esses lugares precisam de uma atenção maior por parte das autoridades públicas e não apenas ações punitivas, como o fechamento da farmacinha de Ceres/GO, como sublinhamos.

Para garantir o saber-fazer dos remédios das farmacinhas populares, o padrão da biomedicina - que possui uma série de exigências, relacionadas com a comprovação da eficácia segurança e especificação da qualidade, que envolvem aspectos da matéria-prima, do processamento tecnológico e do produto final, em vigor - precisa ser e rompida para a realidade de uma terapia de conhecimentos tradicionais. A autorregulação da medicina popular se faz urgente, e, nesse galgar, a Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO mostrou sua participação ao ajudar na elaboração da Farmacopeia Popular do Cerrado. Uma obra que, nos seus objetivos, tem um caráter político na consolidação do processo.

Ainda destacamos que, dadas as singularidades que existem na fitoterapia no Brasil, as políticas públicas devem ser diferentes, reconhecendo desde o uso caseiro e comunitário, passando pela área de manipulação farmacêutica de medicamentos, até a fabricação industrial de medicamentos. “Essencialmente, a Política Nacional deve respeitar a diversidade cultural brasileira, reconhecendo práticas e saberes da medicina tradicional” (BRITO, 2009, p. 16).

Mesmo diferentes as fitoterapias, é fundamental que, para manter a prática do Povo Cerradeiro de uso plantas medicinais, sua valorização é uma condição *sine quo non*, seja

enquanto uma tradição ou mesmo como reserva potencial de recurso de conhecimentos tradicionais para a terapia. A conservação da biodiversidade implica também seu componente cultural, isso significa reforçar os laços culturais “[...] da fragilidade que ronda o conhecimento popular do Cerrado, um dos elementos que sustenta a necessidade de rever posturas e modelos” (SARAIVA, 2006, p. 214).

Um conhecimento ameaçado, principalmente, pelo avanço da fronteira agrícola no Cerrado. As políticas públicas necessitam também assegurar e intensificar ações de conservação do bioma para a fitoterapia popular. “Os gestores públicos não reconhecessem a biodiversidade como um produto natural e cultural, por isso desenvolvem uma política de conservação tão fechada e contraditória. A visão que permeiam é aquela das longas listas de espécies de plantas ou animais[...]” (SARAIVA, 2006, p.216).

Atrelado a isso, não podemos esquecer o exemplo da Lei do Babaçu Livre. Há que se ampliá-la nacionalmente e garantir o extrativismo de maior variedade de espécies de plantas medicinais, com livre acesso dos/as raizeiros/as e coletores/as comunitárias às áreas de Reserva Legal situadas no interior das propriedades rurais.

Criar mais Reservas Extrativistas no Cerrado¹⁴¹, também soma no processo. Atualmente, contabilizam-se poucos números dessa tipologia de Unidade de Conservação – UC nesse bioma. Além do mais, as políticas públicas para o extrativismo no Brasil ainda são muito limitadas, têm poucos recursos e são excessivamente burocráticas, sendo que a situação é ainda mais drástica na realidade do Cerrado. Portanto, as leis que vigoram sobre a comercialização, armazenagem e distribuição da flora medicinal, precisam abranger, também, a realidade das populações tradicionais, da pequena produção familiar e das comunidades locais. Como visto, os custos e a falta de apoio técnico impediram que o Plano de Manejo da Plantas Medicinais da Reserva Legal da Fazenda Brumado/GO pudesse trabalhar adequado às normas legais.

Por envolver várias questões, que incluem desde garantir áreas para a coleta da matéria-prima vegetal até a legalidade de seus remédios, a terapia popular de plantas medicinais do Cerrado necessita de política pública que oriente e apoie ações integradas e articuladas, tendo como referência a integração entre os conhecimentos científico e popular.

¹⁴¹ Ter Reservas Legais e Reservas Extrativistas de uso Diversificado, explorando as potencialidade de cada área a partir de plano de manejo.

Não obstante, a dialogicidade entre esses portadores de diferentes conhecimentos foi verificada na territorialidade da Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO, que busca conciliá-los em suas atividades. “No futuro, mais que julgar, a Ciência deve procurar entender a complexidade de conhecimentos tão antigos e dialogar com seus portadores, questionar e questionar-se, numa postura de humildade tão comum ao saber popular” (RIBIEIRO, 1999, p. 203). Essa junção poderá, até mesmo, desenvolver técnicas para um melhor aproveitamento desses dois tipos de conhecimento, ampliando as possibilidades de desenvolvimento local.

Nesse contexto, por meio de fontes orais, suas palestras e escritas, com enfoque na região Amazônica, corroboramos com a pesquisadora Bertha Becker, que defende para as atividades extrativistas a importância de agregar valor à matéria-prima *in natura*. Para tanto, deve-se investir na produção com base em um desenvolvimento endógeno e integrador do espaço rural e urbano. Vislumbramos que a produção de remédios caseiros perpassa essa análise.

Ainda em relação às diferenças da fitoterapia brasileira, após reconhecidas, o juntar esforços para continuarem o desenvolvimento de uma saúde pública que apõe na nossa flora medicinal é uma opção. Em se tratado de biodiversidade brasileira e terapia, requer avanços urgentes. Até mesmo, a indústria farmacêutica brasileira explora de forma incipiente essa potencialidade “podem-se salientar a falta de tradição na produção de medicamentos com base em plantas nativas e as limitadas experiências de valorização da biodiversidade do país” (TEJERINA, 2008, p. 90). Um quadro que merece mudanças temos por essa vertente, maiores possibilidades de um suporte de uma indústria farmacêutica genuinamente nacional de pequeno e médio porte. Assim, rompermos com o domínio dos grandes grupos farmacêuticos internacionais com seus alopáticos.

Além disso, as ações do governo em fitoterapia popular para a realidade o Povo Cerradeiro são ainda inexpressivas. O Terceiro Setor ocupa, então, as lacunas que são deixadas por ele, porém, opera em um meio desfavorável, caracterizado pela falta de recursos financeiros e de apoio do poder público.

Urge reverter essa situação. É necessário ter a garantia de contínuos trabalhos de terapia popular de plantas medicinais, a fim de superar as ameaças à sua existência ou fragilidade de suas atividades por insuficiência de recursos financeiros, como presenciamos em determinados momentos na Pastoral da Saúde Diocese de Goiás/GO. O governo não pode negligenciar essa organização e outras mais, que desenvolvem trabalhos sérios e têm anos de ações, incrementar é uma solução. Deve-se valorizar e ampliar a utilização da flora medicinal

como elemento estratégico de saúde, agricultura familiar, renda, conservação do ambiente, qualidade de vida e cultura. Não esquecendo que existe uma erosão cultural dessa prática intrínseca ao conhecimento tradicional em todo o país.

Realidade também em Portugal, que paralelamente as Organizações Não Governamentais Ambientais-ONGA's passaram a englobar em seus trabalhos a temática das plantas medicinais. Ao analisar algumas dessas instituições, identificamos certas ações como palestras, lançamentos de livros, passeios ecológicos, educação ambiental centralizada nas plantas medicinais, comercialização e outras. Destarte, averiguamos que isso tem possibilitado a valorização dessa prática milenar, contribuindo direta ou indiretamente para se manter a tradição.

Por outro lado, como de forma geral, ocorre no Brasil essas instituições, necessitam de recursos financeiros, ameaçando suas existências. Não há garantia de continuidade de seus trabalhos. As críticas são massivas ao Terceiro Setor, principalmente, em decorrência desse fator. Nesse contexto, compartilhamos das palavras de Sorj (2005, p.34), que estuda ONG,s: "Precisamos fazer o melhor possível para superar tanto o otimismo ingênuo quanto o criticismo negativo".

Importa, ainda, sublinhar que buscamos posicionamentos nas falas, as escritas, as leituras, o olhar geografizado.



REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

ALBAGLI, Sarita. **Geopolítica da biodiversidade**. Brasília: Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis, 1998. 276p.

ALBAGLI, S. Convenção sobre diversidade biológica; uma visão a partir do Brasil, In: GARAY, I. e BECKER, B. K. (orgs.). **Dimensões humanas da biodiversidade: o desafio de novas relações sociedade-natureza no século XXI**. Petrópolis: Vozes, 2006. p.113-133.

ALBUQUERQUE, A. C. C. **Terceiro Setor: História e Gestão de Organizações**. São Paulo: Summus, 2006.p.151.

ALLEGRETTI, M. H. **Repactuar o contrato Estado – Comunidade**. 2008. Disponível em:<<http://reservasextrativistas.blogspot.com>>. Acesso em: 28 out. 2010.

ALMEIDA, M. G. de. Cultura ecológica e biodiversidade. **Mercator** - Revista de Geografia da UFC, Fortaleza, ano 2, n. 3, 2003. p.71-82.

ALMEIDA, M. G. de. Fronteiras, territórios e territorialidade. **Revista da ANPEGE**. Fortaleza, ano 2, n. 2, p.103-114. 2005.

ALMEIDA, M. G. A captura do Cerrado e a precarização de territórios: Um olhar sobre sujeitos excluídos In: ALMEIDA, M. G. de (Org). **Tantos Cerrados: Múltiplas abordagens sobre a biodiversidade e singularidade cultural**. Goiânia: Vieira, 2005, p.295-347.

ALMEIDA, S. P.; PROENÇA, C.E.B.; SANO, S.M.; RIBEIRO, J.F. . **Cerrado: espécies vegetais úteis**. Planaltina: EMBRAPA-CPAC, 1988, 464 p., il.

ALVES, L. Cultivo das plantas medicinais aromáticas e medicinais em Portugal – 10 anos de Experiências. **Revista Vida Rural**. Lisboa, n. 1743, ano 56, dez/jan 2009, p. 30-34.

ALVES, M. V. B. Nota do Editor. In:VOLTOLINI, R (ORG.) **Terceiro Setor – Planejamento e Gestão**. 2 ed. São Paulo: SENAC, 2004. p. 7-8.

ALVES, N. D.C.; SANTOS, T. C.D.; RODRIGUES, C.R.; CASTRO, H. C.; LIRA, L. M.; DORNELAS, C.B & CABRAL, L. M. Avaliação da adequação técnica de indústrias de medicamentos fitoterápicos e oficinas do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.13, 2008, p.745-753.

AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA, Resolução n.10, de 10 de março de 2010. **Regulamenta a notificação de drogas vegetais junto a ANVISA:** Disponível em:< <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/imprensa>>. Acesso em: 24 set. 2010.

AGÊNCIA PORTUGUESA DO AMBIENTE – APA. **Registro das ONGA e Equiparadas.** Disponível em: < [http://www.apambiente.pt/politicasambiente/Promoção Cidadania ambiental/ONGA/registonacional/Paginas/default.aspx](http://www.apambiente.pt/politicasambiente/Promoção_Cidadania_ambiental/ONGA/registonacional/Paginas/default.aspx). >. Acesso em: 20 mar. 2010.

AMAZONLINK, **Limites Éticos:** Acerca do registro e marcas e patentes de recursos biológicos e conhecimentos tradicionais da Amazônia – O caso da Copaíba. Disponível em: <<http://www.amazonlink.org/biopirataria/copaiba.htm>>. Acesso em: 13 nov. 2010.

AMOROZO, M.C.M. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: DI STASI, L.C. **Plantas medicinais: arte e ciência.** São Paulo: UNESP. 1996. P. 47-68.

AQUINO, F.B.; WALTER, B.M.T & RIBEIRO, J. F. Espécies vegetais de uso múltiplo em Reservas Legais de Cerrado – Balsas, MA. **Revista Brasileira de Biociências**, Porto Alegre, v. 5, supl. 1, p. 147-149, jul. 2007. (Nota Científica).

ARANHA, Benedito da Silva. **Eu vi Ceres nascer.** a saga do bandeirante Bernardo Sayão. Ceres,GO: João Batista Alves Filho, 2001. 224p.

ASSOCIAÇÃO DE DEFESA DO PATRIMÔNIO DE MÉRTOLA – ADPM. Disponível em:< <http://www.adpm.pt/adpm.htm>>. Acesso em: 30 mai.2010.

ARJONA, F. B. S.; MONTEZUMA, R. C. M. & SILVA, I. M. Aspectos Etnobotânicos e Biogeografia de Espécies Medicinais e/ou Rituais Comercializadas no Mercado de Madureira, RJ. **Caminhos da Geografia.** Uberlândia, v. 8, n. 23 Edição Especial, 2007, p. 41 – 50. Disponível em: <<http://www.ig.ufu.br/revista/caminhos.htm>>.Acesso em: 04 mai. 2010.

ARAÚJO, Maria Luiza Grossi. **Ciência, fenomenologia e hermenêutica: Diálogos da Geografia para os saberes emancipatórios.**2007. 226p. Tese (Doutorado em Geografia) – Instituto de Geociências, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

ARRUDA, R. “Populações tradicionais” e a proteção dos recursos naturais em unidades de conservação. **Ambiente & Sociedade**, ano II, n. 5, p. 79-92, 2º semestre de 1999.

ARTICULAÇÃO PACARI, PASTORAL DA SAÚDE DIOCESE DE GOIÁS; REDE - REDE DE INTERCÂMBIO DE TECNOLOGIAS ALTERNATIVAS. **Uso e mercado de plantas**

medicinais do Cerrado: Subsídios à elaboração do plano de manejo sustentável de plantas medicinais do Cerrado da Fazenda Brumado – Cidade de Goiás (GO). Itaberaí/GO, 2005, 54p. Relatório.

ARTICULÇÃO PACARI &, PASTORAL DA SAÚDE DE ITABERAÍ. **Plano de manejo sustentável de plantas medicinais do Cerrado na reserva legal da Fazenda Brumado.** Itaberaí/GO, 2006. 14p. Relatório do Progresso I – Anexo B.

ASSOCIAÇÃO HOSPITAL SÃO PIO X. **Relatório de Atividades 2009.** Ceres/GO, 2009. (Material em folder).

ATTUCH, I. M. **Conhecimentos Tradicionais do Cerrado: Sobre a memória de Dona Flor, raizeira e parteira.** Dissertação (Mestre em Antropologia Social). Instituto de Ciências Sociais/UNB. Brasília, 2006, 147p.

AZEVEDO, C. M. A. **Biodiversidade - Acesso a Recursos Genéticos, Proteção ao conhecimentos Tradicional e Repartição de Benéficos.** In: BRASIL - MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE/MMA. Agrobiodiversidade e Diversidade Cultural (Série Biodiversidade/20). Brasília: MMA/SBF, 2006, p.40-42.

BARBOSA, A. S. & SCHMITZ, P. I. Ocupação indígena no Cerrado: esboço de uma história. In: SANO, S.; ALMEIDA, S. **Cerrado: ambiente e flora.** Brasília: EMBRAPA –CPAC, 1998.p. 3-45.

BARBOSA, A. S. **Andarilhos da Claridade:** os primeiros habitantes do Cerrado. Goiânia: Universidade Católica de Goiás/ Instituto do Trópico Subúmido, 2002. 416 p.

BARBOSA, L. P. Significado do Terceiro Setor: de uma nova prática política à despolitização da questão social. **Sociedade e Cultura**, v. 9, n.01, jan/jun. 2006, p. 173-186.

BARBOSA, M. T. S. et al. Modelos dinâmicos e redes sociais: revisão e reflexões a respeito de sua contribuição para o entendimento da epidemia do HIV. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n.16 (Sup. 1), p. 37-51, 2000.

BARNES, J.A. Redes sociais e processos político. In: FELDMAN BIANCO, B. (Org.). **A antropologia das sociedades contemporâneas: métodos.** São Paulo: Global, 1987, p.159-193.

BEGOSSI, A. Resiliência e Populações Neotradicionais: Os caiçaras (Mata Atlântica) e os Caboclos (Amazônia, Brasil). In: DIEGUES, A. C. & MOREIRA, A. C. C (Org.). **Espaços e**

recursos naturais de uso comum. São Paulo: Núcleo de Apoio à Pesquisa sobre Populações Humanas e Áreas Úmidas (NUPAUB). 2001, p.205-236.

BENSUSAN, N. Breve histórico da regulamentação do acesso aos recursos genéticos no Brasil. In: LIMA, A. et al. **Quem cala Consente?:** Subsídios para a proteção aos conhecimentos tradicionais. São Paulo: Instituto Socioambiental, 2003, p. 9-15.

BELFORT, L. F. I. **A proteção dos Conhecimentos Tradicionais dos Povos Indígenas, em face da Convenção sobre a Diversidade Biológica.** Dissertação (Mestrado em Direito). Faculdade de Direito/UNB. Brasília, 2006. 166p.

BLANCO, J. Espacio y territorio: Elementos teórico-conceptuales implicados en el análisis geográfico. IN: CASO, M. V. F. (Coor.) **Geografía: Nuevos temas, nuevas preguntas** – Un temario para su enseñanza. Eb. Biblos, 2007, p. 37-64.

BONNEMAISON, J. **La Géographie Culturelle.** Paris: Éditions du CTHS, 2000.

BORGES FILHO, H. C & FELFILI, J. M. Avaliação dos níveis de extrativismo da casca de Barbatimão [*Stryphnodendron adstringens* (Mart.) Coville] no Distrito Federal, Brasil. **Revista Árvore**, v.27, n. 05, set/out. Viçosa, 2003, p.735-745.

BORGES, P. R. V. A. **A ausência de Proteção Legal aos Conhecimentos Tradicionais Indígenas no Brasil.** Brasília: 2002. 72p.

BORNHEIM, G. A. O conceito de tradição. In: BORNHEIM, G.A. *et al. Cultura brasileira: tradição/contradição.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., p. 13-29, 1987.

BORGES, M. R. **Conhecimento Popular sobre plantas medicinais do Cerrado como subsídio para proposta de Educação Ambiental.** Dissertação (Mestrando em Ecologia e Conservação de Recursos Naturais). Pós-Graduação em Ecologia e Conservação dos Recursos Naturais – UFU. Uberlândia, 2009, 121p.

BRASIL. Decreto no. 6.040, de 7 de fevereiro de 2007. Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais. Brasília, fev.2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20072010/2007/Decreto/D6040.htm. Acesso em: 10 mar. 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60p

BRASIL. RDC nº 89, de 16 de março de 2004. **Determina a publicação da lista de registro simplificada de fitoterápicos**. Disponível em: < <http://e-legis.bvs.br/leisref/public/search.php>>. Acesso em: 24 abr. 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RE nº 88 de 16 de março de 2004. Determina a publicação da "Lista de referências bibliográficas para a avaliação de segurança e eficácia de fitoterápicos". *Diário Oficial*, Brasília, 18 mar. 2004 a.

BRASIL, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 48 de 16 de março de 2004. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos. *Diário Oficial*, Brasília, 18 mar.2004b.

BRASIL, Ministério do Meio Ambiente. **Convenção sobre Diversidade Biológica – CDB: Conferência para Adoção do Texto Acordado da CDB – Ato final de Nairóbi**. Brasília, 2000a, 60p.

BRASIL, Medida provisória nº 2.186_16 de 23 de agosto de 2001, Regulamenta o inciso II do § 1º e o § 4º do art. 225 da Constituição, os arts. 1º, 8º, alínea "j", 10, alínea "c", 15 e 16, alíneas 3 e 4 da Convenção sobre Diversidade Biológica, dispõe sobre o acesso ao patrimônio genético, a proteção e o acesso ao conhecimento tradicional associado, a repartição de benefícios e o acesso à tecnologia e transferência de tecnologia para sua conservação e utilização, e dá outras providências. República Federativa do Brasil, Poder executivo, Brasília, DF 23 de agosto de 2001.

BRASIL. **Lei n. 9.985, de 18 de julho de 2000. Institui o Sistema Nacional de Unidades de Conservação da natureza**. Senado Federal. Brasília, 2000b. Disponível em: < <http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/L9985.htm> > Acesso em: 10 jan. 2009.

BRASIL, Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988. 292 p.

BRITO, M. C. W. Prefácio da Farmacopéia Popular do Cerrado. In: FARMACOPEIA POPULAR DO CERRADO. **Farmacopéia Popular do Cerrado**. Goiás/GO: Articulação Pacari, 2009, 3p. 15-17 p.

BUCHILLET, Dominique. **A antropologia da doença e os sistemas oficiais de saúde**. In: BUCHILLET, Dominique (org.). *Medicinas Tradicionais e Medicina Ocidental na Amazônia*. Belém: Edições CEJUP. 1991.

CALAÇA, M. A territorialização do capital no Cerrado: Agro (Bio) combustíveis e o campesinato – questões para debate. IN; **Anais** do XI – EREGEO – Simpósio Regional de Geografia: A Geografia no Centro-Oeste Brasileiro: Passado, presente e futuro. Jataí/GO, 2009, p.119-130.

CALIXTO, J. B. Biodiversidade como fonte de medicamentos. **Ciência e Cultura/Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência – SBPC**. São Paulo. V.55, n.3. July/set.2003.

CAMARGO, M. T. L. A. As plantas na medicina popular e nos rituais afro-brasileiros. **Anais** do II Seminário Internacional de Relatos de Pesquisa em Folclore e V Encontro com o Folclore-Cultura Popular. Campinas: UNICAMP/UNESCO, 1997.

CAPRA, F. **Conexões ocultas- Ciência para uma nova vida sustentável**. 2ª ed. São Paulo: Cultrix, 2002.

CAPRA, F. **O ponto de mutação; a ciência, a sociedade e a cultura emergente**. São Paulo: Cultrix, 1987.

CARDOSO, F. M. C. B. **Cluster de Saúde de Ceres (GO): Um resgate do seu processo de formação e expansão**. Dissertação (Mestrado em Administração). Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2005. 200p.

CARRARA, A. A. **Reconversão agroextrativista – perspectivas e possibilidades para o Norte de Minas Gerais**. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Sustentável). Centro de Desenvolvimento Sustentável/UNB. Brasília, 2007, 121p.

CARRARA, D. **Possangaba. O pensamento médico popular**. Rio de Janeiro: Ribro Soft Editoria e Informática. 1995.

CARRION, R. M. Organizações privadas sem fins lucrativos – A participação do mercado no Terceiro Setor. **Tempo Social**. São Paulo, v.12, n.02. Nov. 2000.

CARAVALHO, A.C. B, BALBINO, E.E, MACIEL, A., PERFEITO, J.P.S. Situação do registro de medicamentos fitoterápicos no Brasil. **Revista Brasileira Farmacognosia**. 18 (2). abr/jun. 2008, p. 314-319.

CARVALHO, A. M. & MOREIRA-FRAZÃO. Caminhos de agora e do futuro: Um rol de publicações e projectos á LAIA de Conclusão. In: **Plantas e Saberes: No limiar da Etnobotânica em Portugal**. MOREIRA- FRAZÃO, A & FERNANDES (Org.). Lisboa: Colibri, 2006, p.103-112.

CARVALHO, I. S. H. **Potenciais e limitações do uso sustentável da biodiversidade do Cerrado: Um estudo de caso da Cooperativa Grande Sertão no Norte de Minas**. Dissertação (Mestre em Desenvolvimento Sustentável). Brasília. UNB – Centro de Desenvolvimento Sustentado/CDS, 2007, 184p.

CARVALHO, I. S. H. Políticas Públicas para o extrativismo sustentável no Cerrado. **Anais**. VI Encontro da Sociedade Brasileira de Economia Ecológica – ECOECO. Brasília, 2005, p.1-18.

CARVALHO, J. J. **O lugar da Cultura tradicional na sociedade moderna**. Série Antropológica, n.77, UNB, Brasília, 1989.

CARVALHO, N., “Em Defesa da Biodiversidade”. *Revista Fapesp*, n.84, fev., 2003.

CASSETI, V. *Contra a correnteza*. Goiânia: Kelps, 1999.

CASTELLS, M. A Sociedade em Rede. Tradução: Roneide Venâncio Majer. 2 ed. São Paulo: Paz e Terra. 1999.

CAVALHEIRO, R. C. R. O direito fundamental do acesso aos medicamentos. **Revista Eletrônica Acolhendo a Alfabetização nos Países de Língua Portuguesa**. São Paulo. v.01, n.02, 2007, p. 113-119. Disponível em <<http://www.mocambras.org>>. Acesso em: 30 mar. 2010.

CHÁ & CIA ERVAS MEDICINAIS. Disponível em: <<http://www.chaecia.com.br/loja/Default.asp?Loja=129>>. Acesso em: 12 out. 2010.

CHAVEIRO, Eguimar F. **Símbolos das Paisagens do Cerrado Goiano**. In: ALMEIDA, M. G. de (Org). *Tantos Cerrados: Múltiplas abordagens sobre a biodiversidade e singularidade cultural*. Goiânia: Vieira, 2005, p.47-62.

CLAVAL, P. **La géographie culturelle**. Paris: Nathan. 1995.

CLAVAL, P. Campo e perspectivas da Geografia Cultural. In: CORRÊA, R. L. & ROSENDAHL, Z. (Orgs.). **Geografia Cultural: Um século (3)**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2002. p.133-196.

CLEMENT, C. R. Um pote de ouro no fim do arco-íris? O valor da biodiversidade e do conhecimento tradicional associado, e as mazelas da lei de acesso – uma visão e proposta a partir da Amazônia. **Amazônia: Ciência & Desenvolvimento**, Belém, v. 3, n. 5, 2007, p. 7-28.

CLEMENT, C. R. Demand for two classes of traditional agroecological knowledge in modern Amazonia. In: POSEY, D. A.; BALICK, M. J. (Ed.). **Human impacts on Amazonia: the role of traditional ecological knowledge in conservation and development**. New York: Columbia University Press, 2006. p. 33-50.

CIDADE, Lúcia Cony Faria. Visões de mundo, visões da natureza e a formação de paradigmas geográficos. **Terra Livre**, São Paulo, n. 17, p.99-118, 2001.

COELHO, S. C. **Terceiro Setor: Um estudo comparado entre Brasil e Estados Unidos**. 2 ed. São Paulo: Editora SENAC, 2002. 223p.

COLL, W. A Lei de Proteção ao Patrimônio Genético. **Ciência e Cultura/ Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência – SBPC**. São Paulo. V.55, n.3. July/set.2003.

CONEXÃO PROFESSOR, Biopirataria. Disponível em: <<http://www.conexaoprofessor.rj.gov.br/temas-especiais-28k.asp>> Acesso em: 20 out. 2010.

CRISTÓVÃO, A. Etnobotânica e Desenvolvimento Local: Relato dum Debate. In: **Plantas e Saberes: No limiar da Etnobotânica em Portugal**. MOREIRA- FRAZÃO, A & FERNANDES (Org.). Lisboa: Colibri, 2006, p.63-65.

CRUZ, A. M. Ao Encontro dos Consumidores: Os Mercados de rua. **Revista Joaninha - Associação Portuguesa de Agricultura Biológica/AGROBIO**. Lisboa, n.82, 2007, p.05.

CRUZ, R. C. A. As redes, o território e o turismo. In: SABINO, A. L.; MOLINA, F. S. & CHAGAS, R. P (Org.). **Geografia do turismo: de lugares a pseudo-lugares**. São Paulo: Roca, 2007, p. 27-35.

CZERMAINSKI, S. B. C. **A política Nacional de plantas medicinais e fitoterápicos: Um estudo a partir da análise de Políticas Públicas**. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas). Faculdade de Farmácia/UFRS. Porte Alegre, 2009, 148p.

DARY, C. Los poqomames de Palín, tradición y cambio en el uso y percepción de los recursos naturales. In **Género y biodiversidad en comunidades indígenas de Centroamérica: Un enfoque social sobre las formas de uso y conservación de los recursos naturales**. DARY, C (coord.) Guatemala: FLACSO, 2002.

DE LA CRUZ, M. G. **Plantas Mediciniais do Mato Grosso: A farmacópeia Popular dos raizeiros**. Cuiabá: Carlini & Caniato Editorail, 2008.

DELGADO-SOUZA, F. Panorama da Comercialização e Cultivo das Plantas Aromáticas e Mediciniais em Portugal. In: **Plantas e Saberes: No limiar da Etnobotânica em Portugal**. MOREIRA- FRAZÃO, A & FERNANDES (Org.). Lisboa: Colibri, 2006, p.55-62.

DEVIENNE, K, F; RADDI, M. S. G. & POZETT, G. L. Das plantas medicinais aos fitofármacos. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**. Botucatu, v.6, n. 3, p.11-14, agost. 2004.

DIAS, Leila C. Redes: Emergência e Organização. In: CASTRO, I. E.; GOMES, P.C.C. & CORRÊA, R.L. (Orgs). **Geografia: Conceitos e Temas**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1995, p.141-162.

_____. **Os sentidos da rede: Notas para discussão**. In: DIAS, Leila C & SILVEIRA, Rogério L. L. (Orgs). **Redes, sociedades e territórios**. 2 ed. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2007, p. 11-28.

DIEGUES, A. C. **O mito moderno da natureza intocada**. São Paulo: Hucitec, Núcleo de Pesquisas sobre Populações Humanas e Áreas Úmidas do Brasil, NUPAUB, USP, 1996. p.169.

DIEGUES, A. C. (Org.). **Os saberes tradicionais e a biodiversidade no Brasil. Os saberes tradicionais e biodiversidade no Brasil**. Brasília: Ministério do Meio Ambiente. 2000, 211p.

DI STASI, L. C. **Plantas Mediciniais verdade e mentiras**. São Paulo: UNESP, 2007.

DORNELLES, L. D. C. **O regime jurídico das margens dos corpos d' água como Áreas de Preservação Permanente e o direito de propriedade**. Dissertação (Mestre em Desenvolvimento Sustentável). Brasília. UNB/CDS. 2002.115p.

ECOMEDICINA, **Fitoterapia: Comunicado da EMBRAPA rebate entrevista do médico Drauzio Varella** (Noticias). Disponível em: <<http://www.ecomedicina.com.br/site/conteudo/noticia34.asp>>. Acesso em: 22 set. 2010.

ELDIN, S. & DUNFORD, A. **A fitoterapia na atenção primária à saúde**. São Paulo: Manole, 2001.155p.

ELIZABETSKY, E. Etnofarmacologia como ferramenta na busca de substâncias ativas. In: SIMÕES, C.M.O.; SCHENKEL, E.P.; GOSMANN, G.; MELLO, J.C.P.; MENTZ, L.A.; PETROVICK, P.R (Coord.). **Farmacognosia: da planta ao medicamento**. 3 ed. Porto Alegre/Florianópolis: Ed. Universidade UFRGS/ Ed. UFSC. 1999. p. 87-99.

ESCOBAR, A. **El final del salvaje. Naturaleza, cultura y política en la antropología contemporánea**. Bogotá: Instituto Colombiano de Antropología/CEREC, 1999.

ESCOBAR, A. Whose knowledge, whose nature? Biodiversity conservation and the political ecology of social movements. **Journal of Political Ecology**, v. 5, p. 1998, p. 53-82.

EVANGELISTA, J.; LAUREANO, L. Medicina Popular e biodiversidade no Cerrado. **Revista Agriculturas: Experiências em Agroecologia**. Rio de Janeiro. v.4.n. 4, p.6- 10, dez.2007.

FALCONER, A. P. & VILELA, R. **Recursos privados para fins públicos: as grantmakers brasileiras**. São Paulo: Petrópolis/Grupo de Institutos Fundações e Empresas, 2001.

FALCONER, A. P. A promessa do Terceiro Setor: um estudo sobre a constituição do papel das organizações sem fins lucrativos e o seu campo de gestão. Dissertação(Mestrado em Administração). São Paulo. Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da USP,1999. 164p.

FAO. **Cuestiones de la agricultura urbana**. Revista Enfoques, 1999. Disponível em: < <http://www.fao.org/ag/esp/revista/9901sp2.htm>>. Acesso em: 20 mai.2010.

FAO, Food and Agriculture Organization of the United Nations. **Resource Assessment of Non-wood Forest Products: Experience and Biometric Principles**. NWFPs 13, Rome. 2001.

FARMACÓPEIA POPULAR DO CERRADO. **Farmacopéia Popular do Cerrado**. Goiás/GO: Articulação Pacari, 2009, 347 p.

FERNANDES, R. C. “O que é o Terceiro Setor?”. IN: IOSCHPE, E. B. **Terceiro Setor: Desenvolvimento Social Sustentado**. São Paulo: Paz e Terra; 1997.

FERRAZ, F. P. C. A velocidade da inovação e o tempo da floresta – Uma experiência. In: BENSUSAN, N.; et al (Org). **Biodiversidade: é pra comer, vestir ou para passar no cabelo? Para mudar o mundo!** São Paulo: Peirópolis, 2006, p.157-174.

FERREIRA, M. G. R. **Aspectos sociais da fitoterapia**. Porto Velho/RO: EMBRAPA Rondônia (Documentos 102).2006, 14p.

FERREIRA, V. C. P. ONGs no Brasil: **Um estudo sobre as características e fatores que têm induzido seu crescimento**. Tese (Doutorado em Administração). Escola de Administração Pública e de Empresas da Fundação Getúlio Vargas. Rio de Janeiro, 2005, 271p.

FERRO, A. F. P; BONACELLI, M. B. M; ASSAD, A. L. D. Oportunidades tecnológicas e estratégias concorrenciais de gestão ambiental: o uso sustentável da biodiversidade brasileira. **SciELO/ Gestão e Produção**. São Carlos, v.13, n.3, sept/dec. 2006.

GRUPO DE AÇÃO E INTERVENÇÃO AMBIENTAL – GAIA. **Projeto Horta do Monte**: Projeto comunitário. Disponível em: < <http://horta-popular.blogspot.com/2008/05/projecto-horta-popular.html>>. Acesso em 16 jun. 2010.

FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico**. Rio De Janeiro, 2000.

_____, **Censo Demográfico**. Disponível em: < <http://.ibge.gov.br>> 2007. Acesso em: 10 de abr.. 2009.

FUNDAÇÃO NACIONAL DO INDIO – FUNAI. Índios no Brasil. Disponível em: < <http://www.funai.gov.br/>> Acesso em: 22 de mar. 2011.

FIGUEREDO, C. A. **Fitoterapia**. João Pessoa: NEPHF, 2007.

FRANCO, R. C. et al. **O Sector Não Lucrativo Português numa Perspectiva Comparada**. Lisboa: UniarTE Gráfica, 2005.

GABINETE DE PLANEJAMENTO E POLITICAS PÚBLICAS DE PORTUGAL/MODO DE PRODUÇÃO BIOLÓGICA. **Áreas cultivadas**. Disponível em: < <http://www.gpp.pt/Biologica/>>. Acesso em: 15 jul. 2010.

GANEM, R. S. **Políticas de Conservação da Biodiversidade e Conectividade entre remanescentes de Cerrado**. Tese (Doutorado em Desenvolvimento Sustentável). Brasília. Centro de Desenvolvimento Sustentável /CDS-UNB, 2007, 427 p.

GASTAL, M. L. & SARAGOUSSI, M. Os Instrumentos para Conservação da Biodiversidade. In: BENSUSAN, Nurit (Org). **Seria melhor mandar ladrilhar?** Biodiversidade, para que e por quê. 2 ed. São Paulo: Peirópolis, Brasília : UNB, 2008. , p. 42-62.

GOHN, M. G. **Mídia, terceiro setor e MST: impacto sobre o futuro das cidades e do campo**. Petrópolis, Vozes, 2000.

GOHN, M. G. **O protagonismo da sociedade civil: movimentos sociais, ONGs e redes solidárias**. São Paulo: Cortez, 2005. 120 p. (Coleção Questões da Nossa Época, Vol. 123).

GOMES, Z. L. G. C. **Ambientalismo: Um estudo sobre as identidades das ONGs ambientalistas no Brasil**. Dissertação (Mestrado Planejamento e Gestão Ambiental). Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2006. 98 p.

GONÇALVES, C. W. P. As Minas e os Gerais: Breve ensaio sobre desenvolvimento e sustentabilidade a partir da Geografia do Norte de Minas In: LUZ, Cláudia & DARYRELL, Carlos (Org.). **Cerrado e Desenvolvimento: tradição e atualidade**. Montes Claros: CAA-NM/ Rede Cerrado, 2000. p. 19-45.

GONÇALVES, Carlos W. P. **Os (des)caminhos do meio ambiente**. São Paulo: Contexto, 1989.

GIDDENS, A. **O mundo na era da globalização**. Lisboa: Editorial Presença, 2000.

GUIMARÃES, Pedro Wilson. Cerrado e desenvolvimento: tradição e atualidade. In: LUZ, Cláudia & DARYRELL, Carlos (Org.). **Cerrado e Desenvolvimento: tradição e atualidade**. Montes Claros: CAA-NM/ Rede Cerrado, 2000. p. 13-18.

GUIZARDI, F. L. & PINHEIRO, R. Novas práticas sociais na constituição do direito à saúde: a experiência de um movimento fitoterápico comunitário. **Revista Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, vol.12 , no.24, Jan./Mar. 2008.

HAESBAERT, R. Identidades territoriais: entre a multiterritorialidade e a reclusão territorial (ou: do hibridismo cultural à essencialização das identidades). In: ARAUJO, F. G. B & HAESBAERT, R. (Orgs). **Identidades e territórios: questões e olhares contemporâneos**. Rio de Janeiro: ACESS, 2007. 136p.

_____. **O mito da desterritorialização**. Do fim dos territórios à multiterritorialidade. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004. 395p.

_____. **Territórios alternativos**. Niterói: EDUFF: Contexto, 2002.

_____. Da desterritorialização à multiterritorialidade. In **Anais do IX Encontro Nacional da ANPUR**. Vol. 3. Rio de Janeiro: ANPUR, 2001, p.1769-1777.

_____. Identidades territoriais. In: CORRÊA, R. L.,; ROSENDAHL, Z. (Org.). **Manifestações da Cultura no espaço**. Rio de Janeiro: UERJ, 1999.p.169-190

_____. **Des-territorialização e identidade**. Niteróia: EDUFF,1997.

Haidar, R. F; Vale, G. D; Felfili, J. M. Oliveira, G. H & Silveira, I. M. Diversidade e uso potencial da comunidade lenhosa de uma floresta estacional como subsídio para a criação de Reservas Extrativistas na Bacia do Rio São Francisco. In: IX Simpósio Nacional do Cerrado e II Simpósio Internacional Savanas Tropicais. Brasília, **Anais**, 2008 CD ROOM.

HATHAWAY, D. A Biopirataria no Brasil. IN: **Sob o Signo das Bios: Vozes Críticas da Sociedade Civil**. ROTANIA, A. A. & WERNERCK, J. (Org.). Rio de Janeiro: E papers Serviços Editoriais. V. 01. Reflexões Brasil. 2004, p. 39-48.

HENRIQUES, R. P. B. O futuro ameaçado do Cerrado brasileiro. **Ciência Hoje**, Rio de Janeiro, V. 33, n. 195, p.35-39, jul. 2003.

HERCULANO, S. C. ONGs e movimentos sociais : a questão de novos sujeitos políticos para a sustentabilidade. In : _____. (org.). **Meio ambiente** : questões conceituais. Niterói: UFF.2000.

HERNÁNDEZ, F. M. La Relación Sociedad-Natureza y el Turismo. Reflexiones sobre el turismo de sol y playa. **Observatorium: Revista Eletrônica de Geografia**, v.1, n.1, p.105-123, jan. 2009. Disponível em: <<http://www.observatorium.ig.ufu.br>>. Acesso em: 15 mai. 2009.

HUDSON, M. **Administrando Organizações do Terceiro Setor**: O desafio de administrar sem receita. São Paulo: Makron Books, 1999.

INSTITUTO BRASILEIRO DO MEIO AMBIENTE E DOS RECURSOS NATURAIS RENOVÁVEIS - IBAMA. **Histórico do CNPT**. Disponível em:<<http://www.ibama.gov.br/resex/cnpt.htm#1>>. Acesso em: 12 fev. 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo demográfico**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?uf=go>> Acesso em: 15 dez.2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE, **As Fundações Privadas e Associações sem Fins lucrativos no Brasil 2005**. Rio de Janeiro: IBGE, 2008. CD-ROM.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **As Fundações Privadas e Associações sem Fins Lucrativos no Brasil em 2002**. Rio de Janeiro: IBGE, 2004. CD-ROM.

INSTITUTO CHICO MENDES DE CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE – ICMBio. Unidades de Conservação Federais no Brasil. Disponível em:<<http://www.icmbio.gov.br/menu/unidades-de-conservacao>>. Acesso em: 22 fev.2010.

INSTITUTO SOCIEDADE, POPULAÇÃO E NATUREZA – ISPN. O PPP – Ecos e a CDB. IN: BENSUSAN, N. et al. **Biodiversidade: para comer, vestir ou passar no cabelo?** São Paulo: Peirópolis, 2006, p. 257-261.

INSTITUTO SOCIEDADE, POPULAÇÃO E NATUREZA – ISPN. **O programa PPP-ECOS**. Disponível em:<<http://www.ispn.org.br>> .Acesso em: 22 abr.2010.

IORIS, E (Org). **Plantas Medicinais do Cerrado: perspectivas comunitárias para a saúde, o meio ambiente e o desenvolvimento sustentável**. Mineiros/GO: Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior: Projeto Centro Comunitário de Plantas Medicinais, 1999. 260p.

JACOVINE, L. A. G. et al. Quantificação das áreas de preservação permanente e de reserva legal em propriedades da bacia do Rio Pomba-MG. **Rev. Árvore**. 2008, vol.32, n.2, pp. 269-278.

JORGE, E. F. da C. **O embate entre medicina e múltiplas artes de cura no Brasil: A inovação da Umbanda frente a esses saberes**. Monografia (Curso de Teologia Umbandista). Faculdade de Teologia Umbandista. São Paulo, 2008, 102p.

JORGE, M. H. A. **A domesticação de plantas nativas do Pantanal**. Corumbá/MG: EMBRAPA Pantanal (Documento 70), 2004, 20p.

LAIRD, S. A. & KATE, K. **Prospección de la biodiversidad: el uso comercial de recursos genético y la buena práctica en la participación de los beneficios**. In. LAIRD, S. A. (Cord). Biodiversidad y Conocimiento Tradicional: Participación equitativa en práctica. Montevideo: Nordan – Comunidad, 2003, p.265-308.

LANDIM, L. & BERES, N. **Ocupação, despesas e recursos: as organizações sem fins lucrativos no Brasil**. Rio de Janeiro: Nau, 1999.

LANGE, M.B.R. **A Conservação da Natureza: Conceitos e Breve Histórico**. In: RIOS, A. V. V. & IRIGARAY, C. T. H. (Orgs). O Direito e o Desenvolvimento Sustentável: Curso de direito Ambiental. São Paulo: Peiropólis; Brasília /IEB – Instituto Interacional de Educação no Brasil, 2005, p.13-29.

LAUREANO, L. C. A manipulação artesanal de medicamentos. In: IORIS, E (Org). **Plantas Medicinais do Cerrado: perspectivas comunitárias para a saúde, o meio ambiente e o desenvolvimento sustentável**. Mineiros/GO: Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior: Projeto Centro Comunitário de Plantas Medicinais, 1999. p. 97-110.

LIMA, E. C. R. **Reserva Legal em condomínio como alternativa á recomposição a vegetação nativa no Estado de Minas Gerais**. Dissertação (Mestre em Geografia). Uberlândia: UFU/IG. 2008. 151p.

LEWINSOHN, T.M.; PRADO, P.I.. Quantas espécies há no Brasil?. Megadiversidade 1 (1), 2005 p. 36-42.

LIMA, M. G. **Ecologia da paisagem e cenários para a conservação da avifauna na região do Parque Nacional das Emas.GO**. Tese (Doutorado em Ecologia). Brasília. Programa de Pós Graduação em Ecologia/UMB.2003.

LIPP, F. J. **Herborismo: Tradición, sibolismo y uso de las plantas medicinales en oriente y occidente**. Singapore: Ducan Baird Publishers, 2002.

LITTE, P. E. Territórios sociais e povos tradicionais no Brasil: por uma antropologia da territorialidade. **Série Antropologia**, n. 322. Departamento de Antropologia/UNB. Brasília, 2002.

LOBÃO, R. **Cosmologias Políticas do Neocolonialismo: Como uma política pública pode se transformar numa Política do Ressentimento.** Tese (Doutorado em Antropologia Social). Instituto de Ciências Sociais/UNB. Brasília, 2006.

LORENZI, H. E. & MATOS, F.J. DE A. **Plantas medicinais do Brasil: nativas e exóticas.** , Nova Odessa/SP: Instituto Plantarum. 2002, 512p

LOURENZANI, A. E, B. S; LOURENZANI, W. L. & BATALHA, M. O. Barreiras e oportunidades na comercialização de plantas medicinais provenientes da Agricultura Familiar. **Informações Econômicas**, São Paulo, v.34, n.3, mar. 2004. p.15-25.

LOYOLA, Maria Andréa. **Médicos e Curandeiros** – conflito social e saúde. São Paulo: Difel, 1984.

MACHADO, L. H. B. **Raizeiros de Goiânia: As representações entremeadas nos usos e nas redes de distribuição e comercialização das plantas medicinais em Goiânia – GO.** Dissertação (Mestre em Geografia). Instituto de Estudos Sócio-Ambientais/IESA – UFG, Goiânia, 2008.

MACHADO, R. B. et al. Estimativas de perda de área do Cerrado brasileiro. **Relatório Técnico não publicado.** Conservação Internacional, Brasília, 2004.

MACIEL, L. G. **Efetividade e Eficácia das Reservas Legais e Áreas de Preservação Permanente nos Cerrados.** Dissertação (Mestre em Desenvolvimento Sustentável). Brasília: UNB/CDS. 2008 164p.

MADALENO, I. M. **A Cidade das Mangueiras: Agricultura Urbana em Belém do Pará.** Lisboa: Fundação Calouste Gulbekian, Fundação para a Ciência e a Tecnologia, 2002. 193 p.

MADALENO, I. M. Políticas de apoio à agricultura urbana em Lisboa e Presidente Prudente. **Revista de Agricultura Urbana**, n. 4, 2001. Disponível em: <<http://www.agriculturaurbana.org.br/RAU/AU4/AU4lisboa.html>>. Acesso em: 20 mai. 2010.

MANCIN, R. C. Pior sem ela: lei protege o patrimônio genético. **Galileu**, Vinhedo, n. 137, p.26-27. dez .2002.

MARTELLETO, R. M. Análise de redes sociais – aplicação nos estudos de transferência da informação. **SciELO/ Ciência da Informação**. v. 30, n. 01. Brasília, jan/abr. 2001.

MARTINS, H. H. S. Metodologia qualitativa de pesquisa. **Revista Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 30, n.2, maio/ago. 2004, p.289-300.

MASCARENHAS, G. A Biodiversidade Brasileira no Âmbito do Acordo TRIPS. **Revista Brasileira de Inovação**. v 3, n 2, Julh/ Dez. 2004, p.396-416.

MASSAROTTO, N. P. **Diversidade e uso de plantas medicinais por comunidades Quilombolas Kalungas e Urbanas, no Nordeste do Estado de Goiás-GO, Brasil**. Dissertação (Mestrado em Ciências Florestais). Departamento de Pós-Graduação em Ciências Florestais – UNB. Brasília, 2009, 130p.

MAZZETO SILVA, C. E. **Os cerrados e a sustentabilidade: territorialidades em tensão**. . Tese (Doutorado em Geografia). Niterói - Instituto de geociências, Universidade Federal Fluminense, 2006.

MEDEIROS, R. Desafios à gestão sustentável da biodiversidade no Brasil. **Revista Floresta e Ambiente**, Rio de Janeiro, v.13, n 2, p. 01-10 . 2006.

MENDONÇA, Marcelo Rodrigues. **A urdidura espacial do Capital e do trabalho no Cerrado do Sudeste Goiano**. Tese (Doutorado em Geografia). Presidente Prudente/SP: UNESP, 2004.

MENEZES, S.DE S. M.A **força dos laços de proximidade na tradição e inovação no/do território das fabriquetas de queijo sergipano**. Tese (Doutora em Geografia). São Cristóvão/SE: Pós-graduação em Geografia da Universidade Federal de Sergipe. 2009. 359p.

MESQUITA, Zilá. Do território à consciência territorial. In: MESQUITA, Zilá; BRANDÃO, Carlos Rodrigues (org). **Territórios do cotidiano: uma introdução a novos olhares e experiências**. Porto Alegre/Santa Cruz do Sul -RS: Ed. UFRGS/ Ed. da UNISC, 1995.

METZGER, J.P. Bases biológicas para Reserva Legal. **Ciência Hoje**. v.31, n.183, jun.2002. p.48-49.

MIGUEL, M. D., & MIGUEL, O. G. **Desenvolvimento de fitoterápicos**. São Paulo: Probe Editorial, 1999. 116p.

MILEO, B. A.P.; COSTA, C. R & MOREIRA, E. **Convenção da Diversidade Biológica e Acordo TRIPS: Uma análise conciliadora**. In: BARROS, B. S. et al. (Orgs). Proteção dos conhecimentos das Sociedades Tradicionais. Belém: Museu Paraense Emílio Goeldi/ Centro Universitário do Pará, 2007, p. 281-308.

MINISTERIO DO MEIO AMBIENTE - MMA/CONSELHO DE GESTÃO DE PATRIMÔNIO GENÉTICO – CGEN. **Colegiados CGEN**. Disponível em: <http://www.mma.gov.br/sitio/index.php?ido=conteudo.monta&idEstrutura=222>. Acesso em: 20 abr.2010.

MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE, **Biodiversidade Brasileira**: avaliação e identificação de áreas e ações prioritárias para a conservação, utilização sustentável e repartição dos benefícios da biodiversidade nos biomas brasileiros. Brasília: MMA/SBF, 2002. 404p. (Biodiversidade, 5).

MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE. **Programa Nacional de Conservação e Uso Sustentável do Bioma Cerrado**. Núcleo dos Biomas Cerrado e Pantanal. Brasília: Ministério do Meio Ambiente/ Secretária de Biodiversidade e Florestas. 2004.

MINISTERIO DA SAÚDE. Notícias da fitoterapia. Disponível em :< http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1336>. Acesso em 20 fev. 2010.

MIOTO, R. O Brasil deixa de gerar US\$ 5 bilhões por ano com fitoterápicos. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 07 junh.2010.Ciência. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: 20 junh. 2010.

MONTAÑO, C. **Terceiro Setor e Questão Social**: Crítica ao Padrão Emergente de Intervenção Social. São Paulo: Cortez. 2003.

MONTEIRO, Warton. O Brasil, as políticas nacionais e a conservação da diversidade biológica. In: II CONGRESSO BRASILEIRO DE UNIDADES DE CONSERVAÇÃO, 2, 2000, Campo Grande. **Anais...** Campo Grande: Fundação Boticário de Proteção à Natureza, 2000,p97-103, V. 1.

MORAIS, E. M. B. De. Evolução epistemológica do conceito de natureza. **Boletim Goiano de Geografia**, 19(2). p. 75-98, jan/dez. 1999.

MORAES NETO, S. P. de. **Código Florestal Brasileiro: área de preservação permanente e reserva legal**. Planaltina, DF: Embrapa Cerrados, 2009. Disponível em: <<http://www.cpac.embrapa.br/noticias/artigosmidia/publicados/113/>>. Acesso em: 14 fev.2010.

MOREIRA, D. L & GUARINI-NETO, G. Usos múltiplos de plantas do Cerrado: Um estudo Etnobotânico na Comunidade Sítio Pindura, Rosário Oeste, Mato Grosso, Brasil. **Revista Polibotânica**, n. 27, abril, 2009, p.159-190.

MOREIRA, E. Conhecimento Tradicional e a Proteção. **T& C Amazônica**. Ano V, n.11, junho 2007, p.33-41

MOREL C.M. 2003. **Neglected diseases: under-funded research and inadequate health interventios**. Eur Mol Biol Org.Reports 4, 2003 p. 35 - 38.

NAKASHIMA, D; ROUÉ, M. Indigenous knowledge, peoples and sustainable practice.In: MANN, T. (Org.). **Encyclopedia of global environmental change**. Paris: Unesco, 2000.

NAZÁRIO, N. **Atitudes de produtores rurais: Perspectivas de conservação dos fragmentos de Cerrado do Assentamento Reunidas, Promissão, SP**. Dissertação (Mestre em Ciências). São Paulo, Instituto de Biociências/USP. 2003, 94p.

NEVES, J. & POHL, L. A difícil tarefa de explicar conhecimentos e garantir participação informada. In: BENSUSAN, N, et al (Orgs). **Biodiversidade: é para comer, vestir ou para passar no cabelo? Para mudar o mundo**. São Paulo: Peirópolis, 2006, p. 341- 348.

NIJAR, G.S.; LING, C.Y. **The implications of the intellectual property rights regime of the Biodiversity Convention and the GATT on biodiversity conservation: A third world perspective**. Penang: TWN, 1993. 6p.

NOTÍCIAS TERRA; Abin investigará 25 ONGs por biopirataria. 2008. Disponível em:<<http://noticias.terra.com.br/brasil/interna/0,,OI2291132-EI306,00.html>> Acesso em: 17 out. 2010.

NOVAES, P. C.; LOBO, F. & FERREIRA, M. E. Pobreza, desenvolvimento e conservação da biodiversidade em Goiás. In: FERREIRA, L. G. (Org). **A encruzinhada socioambiental: Biodiversidade, economia e sustentabilidade no Cerrado**. Goiânia: Ed.UFG, 2008, p. 127-149.

NOVAES, R.. **Hábitos de doar: motivações pessoais e as múltiplas do espírito da dádiva**. Rio de Janeiro: Iser, 2002.

OLIVEIRA, C. O Mestre das Plantas. In: SALGUEIRO, J. **Ervas, Usos e Saberes: Plantas Medicinais no Alentejo e outros Produtos Naturais**. 4 ed. Lisboa: Colibri, 2008, p.9-11.

OLIVEIRA, E. L. **Os Saberes tradicionais de raizeiras e raizeiros na região central de Goiás: farmacinhas populares e políticas públicas de preservação do conhecimento**. Monografia (Graduação em Ciências Sociais). Instituto de Ciências Sociais/ Departamento de Antropologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2008. 90 p.

OLIVEIRA, M. F. S. de. **Bebendo na Raiz: Um estudo de caso sobre Saaberes e Técnicas Mediciniais do Povo Brasileiro**. Tese (Doutorado em Desenvolvimento Sustentável). Centro de Desenvolvimento Sustentável/UNB. Brasília, 2008, 282p.

OLIVEIRA, E. & DUARTE, L.M.G. Gestão da biodiversidade e produção agrícola: O Cerrado goiano. **Cadernos de Ciência & Tecnologia**, Brasília, v.21, n.1, p105-142, jan./abr. 2004.

OLIVEIRA, M.J.R. L; SIMÕES, M.J.S.; SASSI, C.R.R. Fitoterapia no Sistema de Saúde Pública (SUS) no Estado de São Paulo, Brasil. **Rev. Bras. Plantas Mediciniais**. Botucatu, v.8, n.2, 2006. p.39-41

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - OMS. **Salud para todos en el año 2000: Estratégias**. Documento oficial n° 174. Washington: Oficina Sanitária Panamericana, 1980. 75p.

_____.**Situación regulamentaria de los medicamentos: Uma reseña mundial**. Traducción del inglés: Organización Panamericana de la Salud. Washington: OPAS, 2000.62 p.

_____.**Estratégias de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005**. Genebra, 2002.67p.

PÁDUA, M. T.J. **Unidades de Conservação muito mais do que atos de criação e planos de manejo**. In:___Unidades de Conservação: atualidades e tendências. Org. Miguel Serediuk Milano. Curitiba: Fundação O Boticário de Proteção à Natureza, 2002. p.3-13.

PAES, J. E. S. **Fundações e entidades de interesse social: aspectos jurídicos, administrativo, contábeis e tributários**. Brasília: Brasília Jurídica, 2000.

PALACÍN L. **O século do ouro em Goiás: 1722 1822**. 4^aed. Goiânia : Editora da UCG; 1994

PANTOJA, E. Regime Internacional de proteção dos conhecimentos tradicionais: É possível chegar a um consenso. In: BARROS, B. S. et al. (Orgs). **Proteção dos conhecimentos das Sociedades Tradicionais**. Belém: Museu Paraense Emílio Goeldi/ Centro Universitário do Pará, 2007, p. 39-42.

PARKY, D. C. **Great moments in pharmacy**. Detroit: Northwood Institute Press, 1996, 238p.

PASTORAL DA SAÚDE NACIONAL. Disponível em: <<http://www.pastoraldasaudenacional.com.br>>. Acesso em: 12 jan. 2010.

PASTORAL DA SAÚDE DA DIOCESE DE GOIÁS/GO. **Nossas Plantas, Nossas Saúde**. Ceres/GO. 1988 (Cartilha).

PAVIANI, Jayme. A descrição fenomenológica em M. Merleau-Ponty. *Véritas*, Porto Alegre, v. 39, n. 156, p. 569-579, dez. 1994.

PEREIRA, S. G. Organizações não-governamentais e consolidação dos sistemas democráticos. *O Cidadão*, ano III, nº 9-10, 1995. p. 65-110.

PIRES, M. O. Cerrado: Sociedade e biodiversidade. In: IORIS, E (Org). **Plantas Medicinais do Cerrado**: perspectivas comunitárias para a saúde, o meio ambiente e o desenvolvimento sustentável. Mineiros/GO: Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior: Projeto Centro Comunitário de Plantas Medicinais, 1999. p. 155-173.

PINTON, Florence & AUBERTINI, Catherine. Novas fronteiras e populações Tradicionais: A construção de espaços de direitos. **Revista Eletrônica Ateliê Geográfico**. Goiânia, v.1. n. 2 dez 2007 p.1-26. Disponível em<http://www.iesa.ufg.br/revista_ateliê/html>. Acesso em: 10 dez. 2008.

PINTO, M. P.& DINIZ FILHO, J. A. F. **Biodiversidade no Cerrado**. In: ALMEIDA, M. G. de (Org). *Tantos Cerrados: Múltiplas abordagens sobre a biogeodiversidade e singularidade cultural*. Goiânia: Vieira, 2005, p. 115-128.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O MEIO AMBIENTE - PNUMA, **CBD/WG-ABS/1/3**. Disponível em: <www.biodiv.org>. Acesso em: 19 nov. de 2001.

POSEY, D. A. Os Povos Tradicionais e a Conservação da Biodiversidade. In:Uma estratégia Latino-americana para a Amazônia. PAVAN, C. (Cord). São Paulo:UNESP, v.1, 1996, p.149-157.

POSEY, D. A. Introduction: Culture and nature – the inextricable link. In: _____. **Cultural and spiritual values of biodiversity**. Nairobi, UNESP: 1999. p.1 - 18.

PÚBLICO/ECOSFERA. **Produção de Agricultura Biológica na Europa**. Disponível em: <<http://ecosfera.publico.clix.pt/noticia.aspx?id=1424915>>. Acesso em: 15 jul. 2010.

RAFFESTINI, Claude. **Por uma Geografia do Poder**. Tradução: Maria Cecília França. São Paulo: Ática, 1993.

REGO, C. A teoria da polarização pode contribuir para promover o desenvolvimento do Alentejo? **Economia e Sociologia**, Évora, nº 65, 1998. p. 81-92.

RESENDE, E. A. **Biopirataria ou bioprospecção? Uma análise crítica da gestão do saber tradicional no Brasil**. Tese (Doutorado em Administração). Escola de Administração/UFBA. Salvador, 2008, 416 f.

RIBEIRO, R. F. **Florestas Anãs do Sertão: O Cerrado na história de Minas Gerais**. Belo Horizonte: Autêntica, 2005, v.01, 480p.

REVISTA PALMARES. Palmares: Símbolo de resistência. **Revista Palmares**. Brasília, ano VI, nov. 2010, p.48-50. Edição Especial.

RIBEIRO, R. F. A medicina do sertão: uma “garrafada” de ervas e tradições. In: IORIS, E. (Org.). **Plantas medicinais do Cerrado**: perspectivas comunitárias para a saúde, o meio ambiente e o meio sustentável. Mineiros/GO: Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior: Projeto Centro Comunitário de Plantas Mediciniais, 1999. p. 174- 207.

RIBEIRO, A. Q. ; LEITE, J. P. V. & DANTAS-BARROS, A. M. Perfil de utilização de fitoterápicos em farmácias comunitárias de Belo Horizonte sob a influência da legislação nacional. **SciELO/Revista Brasileira de Farmacognosia**. João Pessoa.v.15, n.01, Jan/Mar. 2005.

RIGONOTO, V. D. **O Modo de Vida das Populações Tradicionais e a Inter-Relações com o Cerrado da microrregião da Chapada dos Veadeiros: Distrito de Vila Borba**. Dissertação (Mestrado em Geografia). Instituto de Estudos Sócio-Ambientais/IESA – UFG, Goiânia, 2005.

RIZZO, J. A; CAMPOS, I. F.P; JAIME, M. C.; MUNHOZ, G.; MORGADO, W. F. Utilização de plantas medicinais nas cidades de Goiás e Pirenópolis, Estado de Goiás. **Rev. ciênc. Farmácia**; 20(2), 1999, p. 431-447.

RODRIGUES, J. S. C. Estudo Etnobotânico das Plantas Aromáticas e Mediciniais. In: FIGUEIROS, A.C, S. BARROSO, J. M. G &, PEDRO, L. M.G (Orgs). **Potencialidades e Aplicações das Plantas Aromáticas e Mediciniais**. Curso Teórico-Prático. 3ª Ed. Lisboa/Portugal: Edição da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa - Centro de Biotecnologia Vegetal, 2007, p. 168-174.

RODRIGUES, M. L. **Mulheres da Rede Fitovida: Ervas medicinais, envelhecimento e associativo**. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas/UERJ, Rio de Janeiro, 2007, 163p.

RODRIGUES, A. G. **Biodiversidade e Etnociência de Plantas Medicinais da Comunidade Miguel Rodrigues – MG**. Tese (Doutor em Fitotecnia). Programa de Pós-Graduação em Fitotecnia – UFLA. Lavras, 2002, 210p.

RODRIGUES, A. G.; SANTOS, M. G & AMARAL, A.C. F. Políticas Públicas em plantas medicinais e fitoterápicos. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos**. Brasília : Ministério da Saúde, 2006. p. 9-29 (Série B. Textos Básicos de Saúde).

RODRIGUES, M. I. M. de C. **Agricultura Peri-Urbana e Ecossistemas Mediterrânicos Palmela e a sua vocação agro-florestal**. Dissertação (Mestrado em Ordenamento do Território e Planeamento Ambiental). Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa. Lisboa, 2006. 216p.

RODRIGUES, V. E. G. & CARVALHO, D. A. **Plantas Medicinais no Domínio dos Cerrados**. Lavras: UFLA, 2001, 180p.

ROSENDAHL, Z. “Território e Territorialidade: Uma perspectiva Geográfica para o Estudo da Religião”. **Anais**. : X Encontro de Geógrafos da América Latina.. São Paulo, 2005 p.12928-12942.

SALAMON, L. Estratégias para o fortalecimento do Terceiro Setor. In: IOSCHPE, E. B. (Org.). **3º Setor: Desenvolvimento Social Sustentado**. 3 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005, p.89-111.

SALGUEIRO, J. **Ervas, Usos e Saberes: Plantas Medicinais no Alentejo e outros Produtos Naturais**. 4 ed. Lisboa: Colibri, 2008, 264p.

SANO, E. E. et al. Padrões de cobertura de solo do Estado de Goiás. In: FERREIRA, L. G. (Org). **A encruzinhada socioambiental: Biodiversidade, economia e sustentabilidade no Cerrado**. Goiânia: Ed.UFG, 2008, p. 91- 106.

SANTILLI, J. **A Proteção Jurídica aos conhecimentos tradicionais associados à biodiversidade**. In: RIOS, A. V. V. & IRIGARAY, C. T. H. (Orgs). O Direito e o Desenvolvimento Sustentável: Curso de direito Ambiental. São Paulo: Peiropólis; Brasília /IEB – Instituto Interacional de Educação no Brasil, 2005, p.71-84.

SANTOS, Milton. **A natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção.** São Paulo: Hucitec.1996.

SANTOS, Milton. **O espaço do Cidadão.** São Paulo: Nobel, 2000.

SANTOS, Rosselvet J. **A dimensão cultural das paisagens rurais do Cerrado Mineiro.** In: ALMEIDA, M. G. De. & RATTS, A. J.P. (Orgs.). Geografia: Leituras Culturais. Goiânia: Alternativas, 2003, p.133 -158.

SAQUET, M. A. **Os tempos e os territórios da colonização italiana.** Porto Alegre: EST Edições, 2003.

SAQUET, M. A. **Abordagens e concepções sobre o território.** São Paulo: Expressão Popular, 2007.

_____. Por uma abordagem territorial. In: SAQUET, M. A & SPOSITO, E. S.(Orgs) **Territórios e territorialidades: teorias, processos e conflitos.** São Paulo: Expressão Popular, 2009, p. 73-94.

SARAIVA. R. C. F. **Tradição e sustentabilidade: Um estudo dos saberes tradicionais do Cerrado na Chapada dos Veadeiros, Vila São Jorge – GO.** Tese (Dourado em Desenvolvimento Sustentável). Brasília: UNB – CDS, 2006.

SARAIVA, N. A. **Manejo sustentável e potencial econômico da extração do Buriti nos Lençóis Maranhenses, Brasil.** Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Sustentável). Brasília: UNB – CDS, 2009.

SAWYER, D. R. **Socioeconomia na Rede de Pesquisa COMCERRADO.** Documento base. Brasília, Nov. 2008.

SAWYER, D. R. **Ação em meio ambiente no Brasil: estado atual e perspectivas futuras.** Brasília: Instituto Sociedade, População e Natureza (ISPN), 2002.

SCHULTES, R.E. Ethnopharmacological conservation: a key to progress in medicine. **Acta Botanica**, Porto Alegre. 18 (1/2), 1988, p. 393-406

SERPA, A. Mergulhando num mar de relações: redes sociais como agentes de transformação em bairro populares. **Geografia**, Rio Claro:2005, v. 30, n.2, p. 211-222.

SORJ, B. **Sociedades civis e relações Norte-Sul: ongs e dependência**. 2005. Biblioteca Virtual Marian e Arthur Edelstein. Disponível em: www.centroeldestein.org.br. Acesso em: 21/04/2010. 59 p.

SOUZA, C. D. & FELFILI, J. M. Uso de plantas medicinais na região de Alto Paraíso de Goiás, GO, Brasil. **Acta Bot. Bras.** 20(1), 2006 p.135-142.

SOUSA, E. G. de. **Redes Organizacionais: Perspectivas para a sustentabilidade de uma ONG em Uberlândia – MG**. Dissertação (Mestrado em Administração). Pós-Graduação em Administração, Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia/MG, 2005, 232p.

SOUZA, M. L. de. O território: sobre espaço e poder, autonomia e desenvolvimento. In: CASTRO, I, E. de, GOMES, P. C. da C; CORRÊA, R. L.(Orgs). **Geografia: Conceitos e temas**.Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1995, p.77-116.

_____. Território do outro, problemática do mesmo? O princípio da autonomia e a superação da dicotomia universalismo ético versus relativismo cultural. In: ROSENDAHL, Z.; CORRÊA, R. L. (Orgs.). **Religião, identidade e território**. Rio de Janeiro:Ed. UERJ, 2001, p.145-176.

SOUSA, N. C. Cerrado: Práticas culturais de plantas medicinais no município de Catalão/GO. **Espaço em Revista**, n.1, abr/junh. 2001, p. 98-106.

SUERTEGARAY, D. M. A. Novos ritmos da natureza. Palestra proferida no Encontro de Geografia da AGB- Porto Alegre na UNISC-Santa Cruz do Sul/RS, em 2002. Disponível em<<http://www.ufrgs.br/nega/Textos%20e%20artigos/Novos%20Ritmos%20da%20Natureza.pdf>> Acesso em: 15 mai. 2009.

SIQUEIRA, J.C. Plantas do cerrado na medicina popular. **SPECTRUM**, Jornal Brasileiro de Ciências, São Paulo,v.2, n.8,1982, p. 41-44..

SIQUEIRA, J.C. **Utilização popular das plantas do cerrado**. São Paulo: Loyola, 1981.

SILLITOE, P.; BICKER, A. Introduction: hunting for theory, gathering ideology. In: BICKER, A.; SILLITOE, P.; POTTIER, J. **Development and local knowledge**. Londres: Routledge, 2004. p. 1-18.

SILVA, C. E. M. Ordenamento territorial no Cerrado brasileiro: da fronteira monocultura a modelos baseados na sociobiodiversidade. **Desenvolvimento e Meio Ambiente**. Curitiba, n. 19, p. 89-109, jan./jun. 2009.

SILVA, C. S. P. **As plantas medicinais no município de Ouro Verde de Goiás, GO, Brasil: Uma abordagem Etnobotânica**. Dissertação (Mestre em Botânica). Instituto de Ciências Biológicas – UNB. Brasília, 2007, 175 p.

SILVA, F. M. **Terceiro Setor e o desafio da sustentabilidade: aspectos políticos, técnicos, econômicos e sociais**. Dissertação (Mestrado em Administração). Pós-Graduação em Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2008, 108 p.

SILVA, S. R. **Plantas medicinales de Brasil: aspectos generales sobre legislación y comercio**. BMZ/IBAMA. 2002.

SILVEIRA, J.H. Uso da biodiversidade para produção de medicamentos. **Gazeta Mercantil**, São Paulo, 25 jun.DE 2003.

SZAZI, E. **Terceiro Setor: Regulamentação no Brasil**. São Paulo: Peirópolis, 4 ed. 2006.

TEJERINA, L. L. Utilização das plantas medicinais no Brasil: A necessidade de um uso sustentável. In: ROCHA, C; TEJERINA-GARRO, F.L. & PIETRAFESA, J.P. **Cerrado, Sociedade e Ambiente: Desenvolvimento Sustentável em Goiás**. Goiânia: UCG, 2008, p.69 – 96.

TEIXEIRA, A. C. C. **Identidades em construção: As organizações Não-Governamentais no processo de democratização**. São Paulo: Annablume; FAPESP e Instituto Polis, 2003.

TEIXIRA, P.C. Do Herbalismo tribal aos remédios florais do Dr. Bach. São José do Rio Preto: São José, 1994, 33p.

TIRADENTES, L. **Da Porteira para Dentro: As Práticas Lusitanas nas Transformações do Rural e no Fazer Turístico da Microrregião de Viçosa – MG**. Tese (Doutorado em Geografia). Instituto de Geografia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia/MG, 2010. 348p.

TUXILL, J & NABHAN, G. P. **Plantas, Comunidades y Áreas Protegidas: Una guía para el manejo in situ**. 2ed.(Pueblos e Plantas 3) Montevideo – Uruguay: Nordan-Comunidad, 2001, 227p.

VEIGA, B. G. A. da. **Participação social e políticas públicas de gestão das águas: olhares sobre as experiências do Brasil, Portugal e França**. Tese (Doutorado em Desenvolvimento Sustentável). Centro de Desenvolvimento Sustentável, Universidade de Brasília, Brasília, 2007. 320 p.

VIEIRA, R.F.; MARTINS, M.V. de M. Estudos etnobotânicos de espécies medicinais de uso popular no cerrado. In: **ANAIS OF INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON TROPICAL SAVANAS**, 1, **SIMPÓSIO NACIONAL CERRADOS**, 8, Brasília. Planaltina: EMBRAPA-CPAC. 1996, p. 169-171.

VILA VERDE, G. M; PAULA, J. R. & CARNEIRO, D. M. Levantamento etnobotânico das plantas medicinais do cerrado utilizadas pela população de Mossâmedes (GO). **Revista Brasileira de Farmacognosia**. v. 13, 2003, p. 64-66.

VILELLA, M. E. A.& E. QUEIROZ. Projeto de fitoterapia da Diocese de Goiás. In: IORIS, E (Org). **Plantas Mediciniais do Cerrado**: perspectivas comunitárias para a saúde, o meio ambiente e o desenvolvimento sustentável. Mineiros/GO: Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior: Projeto Centro Comunitário de Plantas Mediciniais, 1999. p. 82-87.

ZANIRATO, S. H. & RIBEIRO, W. C. Conhecimentos Tradicional e Propriedade Intelectual nas Organizações Multilaterais. **Ambiente e Sociedade**, Campinas, v.10, n. 01, jan/june, 2007.

ZILLER, S. R. Implementação do artigo 8º da Convenção sobre diversidade Biológica – Espécies invasoras que ameaçam a biodiversidade. In: BENSUSAN, N, et al (Orgs). **Biodiversidade: é para comer, vestir ou para passar no cabelo? Para mudar o mundo**. São Paulo: Peirópolis, 2006, p. 95- 97.

WERNANN, A. M., VELLOSO, C.C. & FUSIGER, T .B. Horto Medicinal Comunitário: Relógio do Corpo Humano.In: Resumos do II Congresso Brasileiro de Agroecologia. **Rev. Bras. Agroecologia**, v.2, n.1, fev. 2007, p.670-673.



APÊNDICE

Apêndice A - Principais plantas medicinais utilizadas em Portugal.

Nome Popular	Identificação Científica	Aplicações Principais ¹⁴²	Habitat e Localização	Parte da Planta Utilizada
Abóbora	Cucurbita spp.	Diarréias, doença de estômago, reumatismo. A semente para vermes dos intestinos tais como lombriga e tênia. Doença da próstata	América Central	A polpa e a sementes
Abrótea ou Gamão	Asphodelus ramosus L.	Impigens e ulcerações das mucosas	Países mais quentes do Mediterrâneo. Em Portugal de Norte a Sul	A raiz
Abrunheiro -Bravo	Prunus spinosa L.	Diurética, laxante e tônica. Gargarejos à boca e para os furúnculos banhos.	Portugal, embora tenha sido levado para toda América Central	Casca, folhas, flores e frutos
Abrunheiro - Manso	Prunus domestica L.	Prisão de ventre, fígado, rins, reumatismo, gota, indigestões, cálculos e próstata.	Países do Mediterrâneo. Em Portugal quase de Norte a Sul	Frutos e folhas
Acanto	Acanthus mollis L.	Queimaduras e males da pele. Em gargarejos para: anginas, garganta e dor de dentes. Para hemorróidas e inflamações aplica-se em clisteres	Países Mediterrânicos.	Folhas, flores e raiz.
Acelga	Beta vulgaris L.	Diurética e ligeiramente laxativa. Inflamações viscerais, cistites, hemorróidas e nas doenças da pele.	Europa principalmente França, Bélgica e países temperados do Mediterrâneo	Folhas
Agrião	Nasturtium officinale R. BR	Abre o apetite, bronquite, pele e queda de cabelo.	Em todos os países da Europa. Em Portugal, existe de Norte a Sul.	Caule e folhas
Agrimónia	Agrimonia eupatoria L.	Indigestões, cólicas e vômitos. Gargarejos para males da garganta. Para úlcera externas e feridas	Toda a Europa, exceto países mais frios.	Toda a planta
Aipo	Apium graveolens L.	Abre o apetite e combate a gota e o reumatismo. Para gases intestinais e cólicas uterinas. Em contusões, úlceras externas e feridas, aplicam-se cataplasmas das folhas pisadas	Médio Oriente e Europa, mais em países do Mediterrâneo	Raiz, folhas e frutos
Aipo-Manso ou Aipo-das-Hortas	Apium graveolens L.	É diurético e bom para combater catarros, gota, cólicas renais e reumatismo	Médio Oriente e Europa, mais em países do Mediterrâneo	Folhas, raízes, caule e frutos
Alcarávia	Carum	Menstruações dolorosas,	Médio Oriente,	Frutos

¹⁴² Essas são algumas das principais indicações mencionadas, porém na obra apresentam outras. Há também informações sobre o modo de preparar e o uso.

	verticillatum (L.) Koch	estômagos com digestões retardadas e pouco mais	zona do Mediterrâneo e Europa	
Alecrim	Rosmarinus officinalis L.	Asma, colesterol, fígado problemas do coração, pressão arterial alta, engrossamento do sangue, nervosismo e memória	Europa e zonas do Mediterrâneo	Ramos com folhas e flores
Alface	Lactuca sativa L.	Salada e sopa. Inflamações nos olhos, Nervos e facilita o sono	Hortas e quintais da Europa e de outros países de climas temperados	Folhas e látex
Alface-Brava-Maior	Lactuca virosa L.	Tosses simples, extraíndo o leite branco das folhas e adoçando com mel. Mesma indicações da alface anterior.	Em quase toda a Europa. Em Portugal de Norte a Sul	Folhas e látex
Alfavaca-da-Cobra ou Parietária	Parietaria punctata Willd.	Uréia no sangue, cistite, doenças de rins e outras doenças do aparelho urinário, prisão de ventre e hemorroidal	Em toda Europa e países temperados	Toda a planta exceto as raízes
Alfazema	Lavandula spp	Asma, bronquite, nervos, pulmão, reumatismo, coração e tosse	Países mediterrâneos e Centro Sul do nosso país	Flores e folhas
Alho-Ordinário	Allium sativum L.	Condimentos, anti-séptico intestinal, combate doenças do coração, ajuda a baixar a pressão arterial, diminui o colesterol mau (HDL) e faz aumentar o bom (LDL). Evita a formação de coágulos. É preventivo de cancro de qualquer tipo. Combate as tosses, catarros, doenças de garganta e brônquios e reumatismo.	Originário da Ásia, expandiu para quase todo o mundo	Dentes e folhas
Alho-Porro	Allium porrum L.	É diurético, combate aos cálculos da bexiga, retenção de urina, uréia, albuminas, tosse e bronquite	Cultivado nas hortas dos principais países da Europa.	Toda sua parte
Almeirão ou chicória	Cichorium intybus L.	Anemia, diabetes, fígado, icterícia, laxativo, diurético, cólicas hepáticas e intestinais, gota, pedra no fígado	Médio Oriente, parte temperada da Europa, Centro e Sul de Portugal.	Toda a planta, sendo a raiz a melhor
Aloé ou Aloé - Vera	Aloe vera (L.) Burm. fil.	Falta de apetite, inflamações na bexiga e nos intestinos, hemorróidas, menopausa. Uso externo para males da pele	Das duas espécies mais conhecidas a primeira (Aloe vera (L.) Burm. Fil.), existe na ilha Socrato, África, Cabo-Verde, Brasil, etc. A segunda (Aloe arborescens Miller) cresce livremente na	Folhas

			Europa Meridional	
Alteia ou Malvaisco	<i>Althaea officinalis</i> L.	Bochechos e gargarejos para anginas, faringites, inflamações da boca e dor de dente. Tosse e bronquite, diarreia e todas as inflamações dos intestinos. Uso externo lavagens dos olhos, mal de pele e hemorroidas.	Oriunda da Ásia mas trazida para Europa no período das colonizações. Em Portugal encontra-se de Norte a Sul	Toda a planta, mas a raiz que tem mais aplicações.
Ameixiera-Mansa	<i>Prunus domestica</i> L.	Laxativos e diuréticos	Sudoeste da Europa e Ásia Ocidental. Portugal e ilhas	Frutos
Amendoeira-Amarga	<i>Prunus dulcis</i> (Miller) D. A Webb var. amara (DC) Buchheim	Furtos triturados, ainda antes de secarem aplicado como cataplasma para reumatismo, nevralgias e cólicas. Bom para branquear e suavizar a pele.	Regiões meridionais de países do Médio Oriente e do Mediterrâneo. Existe em Portugal, principalmente no Algarve.	Frutos
Amendoeira – Doce	<i>Prunus dulcis</i> (Miller) D. A Webb var. dulcis	Fortalecer a memória, azia, dores do estômago. Branquear a pele, tosse e bronquite.	Trazida da Ásia para a Europa pelos gregos, antes da era de Cristo. Encontra-se no Oriente e zona mediterrânica.	Fruto
Amieiro	<i>Alnus glutinosa</i> (L.) Gaertn	Contra febre, reumatismo. Casca para gargarejos, contra anginas, feridas e úlceras cutâneas e ainda para irrigações vaginais.	Quase todos os países da Europa, nas margens dos rios e lugares muito húmidos.	As folhas e as cascas dos ramos novos.
Amieiro - Negro	<i>Frangula alnus</i> Miller (= <i>Rhamnus frangula</i> L.)	Febre, obesidade, vesículas, laxativo.	Em quase toda a Europa em lugares húmidos, nas margens dos rios.	Casca dos caules, um ano depois de colhida e seca
Amor - de-Hortelão	<i>Galium aparine</i> Miller	Bochechos em feridas na boca e língua. Para circulação prisão de ventre. Doenças internas, como escorbuto e icterícia. Uso externo aplica as folhas e toda a planta pisada, em cima de qualquer chaga ou ferida de mau carácter.	Médio Oriente e Europa. Em Portugal de Norte a Sul.	Toda a planta
Amoreira-Negra	<i>Morus nigra</i> L.	Contra anginas. Gargarejos para doenças da garganta	Oriunda da Ásia Ocidental, há muito introduzida na Europa.	Frutos, folhas e cascas.
Angélica ou Erva-do-Espírito-	<i>Angélica sylvestris</i> L.	Contra a atonia gástrica, cólicas de gases, vômitos, bronquites crônicas, apetite,	Jardins de quase toda a Europa	Não destacou

Santo		asma, coração, gripe, menstruação e nervos.		
Arando, Uva-do-Monte ou Mirtílio	<i>Vaccinium myrtillus</i> L.	Folhas faz-se chá para as doenças vias respiratórias: tosse, bronquite, asma, etc. As bagas, além de fazerem uma boa bebida, também junto com as folhas ajuda nas doenças de má circulação, diabetes e ureia	Médio Oriente e países temperados. Em Portugal podemos encontrá-lo em lugares montanhosos e soalheiros de barro ou de terra forte, no Norte.	Bagas e folhas
Arenária	<i>Spergularia rubra</i> (L.).	Gota, reumatismo, catarro da bexiga, cálculos das vias urinárias, cólicas nos rins	Terrenos secos e férteis. Em Montemor-O-Novo.	A planta toda
Aroeira	<i>Pistacia lentiscus</i> L.	Madeira usada para varapaus pelos homens. As folhas e resina para mastigar e fortalecer a gengiva e mal hálito.	Toda e Europa, Portugal de Norte a Sul.	Madeira, bagas, folhas e resina.
Arroz	<i>Oryza sativa</i> L.	Planta alimentícia, rico em vitaminas A, B.1 e B.2. Parar diarreias, combate a uréia. Arroz integral purificação do sangue.	Originário do extremo oriente da Ásia e da Oceania. Usada em todas as partes do mundo	Toda a planta
Arruda	<i>Ruta chalepensis</i> L.	Atua sobre os nervos e os ossos. Dá muito bons resultados nas menstruações excessivas e dolorosas, normalizando-as. Hemorragias, nervos e reumatismo. O cozimento das folhas serve para expulsar os parasitas intestinais. Defumadores para crianças	Em quase todo o mundo. Exceto em países mais frios. Em Portugal, pode se encontrar	Toda a planta
Arrudão	<i>Ruta montana</i> L.	Mesmas aplicações que a arruda. Só que a arruda tem mais aceitação	Cultivado em jardins	Toda a planta
Aveia	<i>Avena sativa</i> L.	A farinha é utilizada na alimentação. Gota, cálculos, prisão de urina, prisão de ventre.	Originária do Mediterrâneo Oriental, propagou por quase todo o mundo	Toda a planta
Aveleira	<i>Corylus avellana</i> L.	Como alimento. Circulação do sangue, contra as varizes, hemorróidas e úlceras externas ou varizes à superfície, corrimento vaginal, diarreia e colites.	Europa e outros continentes	Casca dos ramos, folhas e frutos
Avenca ou capilária	<i>Adiantum capillus-veneris</i> L.	Anginas, bronquite, cabelo, menstruação e tosse	Quase toda a Europa e Médio Oriente	Toda a planta
Avoadinha	<i>Conyza canadensis</i> (L.) Cronq.	Anti-inflamatória e diurética, albuminias, artrite, diarreia, gota e leucorreia.	Originária da América, espalhou por toda a Europa.	Toda a planta é utilizada, exceto a raiz.

			Portugal de Norte a Sul.	
Azedas	Rumex acetosa L.	Alimentação sopa, sede, abscessos e febre rebeldes.	Certos países da Europa.	Toda a planta
Azevinho	Ilex aquifolium L.	Bronquite e diarreias	Países da Europa mais temperados e Norte da África..	Folhas
Azinheira	Quercus rotundifolia Lam	Alimento, seus musgos são muito úteis para queimaduras, pés assados do suor e outros males idênticas. Cascas bochechos, anginas e mal de garganta	Países mais quentes ou temperados da Europa e Norte de África.	Toda a árvore
Bardana	Arctium minus Bernh. (= Arctium lappa L.)	Sarampo, sífilis, depuração do sangue, reumatismo, gota, vesícula, eczema, todas as doenças da pele, cálculos nos rins e bexiga, úlceras do estômago, diabetes, todas as doenças de fígado e gases intestinais.	Europa e Médio Oriente. Em Portugal de Norte a Sul.	Toda a planta
Batateira	Solanum tuberosum L.	Alimentação, vias urinárias, tosse convulsa, dores de cabeça, reumatismo, gota e diarreias.	América Central e quase todo o mundo.	Não menciona
Beldroega	Portulaca oleracea L.	Alimentação, levemente purgativa e diurética, combate o colesterol mau.	Países quentes do Mediterrâneo, sul da Europa e Norte da África.	Toda a planta exceto as raízes
Beterraba	Beta vulgaris L.	Alimentação, combate preventivo para qualquer espécie de cancro, anemia.	Europa Meridional	Toda a planta
Bolsa-do-Pastor	Capsella bursa-pastoris L.	Hemorragia uterinas, mesmo em caso de tumores, benignos ou malignos. Dificuldades de menstruação, corrimentos sanguíneos do aparelho digestivo, na cistite, nas uréias e pedras nos órgãos urinários, tensão alta, feridas internas, hemorróidas com sangue. Aplica sobre as feridas e úlceras cutâneas	Europa e América do Sul.	Toda a planta
Borragem	Borago officinalis L.	Tosse, bronquites, catarro, coração, gripes, gota, reumatismo, suadouros, doenças do fígado, deficiência urinária, purifica o sangue	Oriunda do Norte da África, propagou-se por toda a Europa.	Flores e os pequenos ramos onde estão ligadas.
Bulglossa ou chupa-Mel	Anchusa italica Retz	Mesma indicação da borragem	Países temperados da Europa	Flores e os pequenos ramos onde estão ligadas
Buxo	Buxus sempervirens L.	Cabelo,, reumatismo, na sífilis e	Europa e Médio Oriente	Todo o arbusto, exceto a raiz .
Calafito ou erva-Airoca	Hypericum tomentosum L.	Doenças do aparelho digestivo, principalmente o fígado. Externamente, em lavagens e feridas, inchaços e dos as doenças da pele.	Zonas temperadas do Mediterrâneo e Norte de África	Toda a planta
Cálamo-	Acorus calamus	Digestivo,anti-catarral, gripes,	Ásia, América e	Rizoma

Aromático ou cana-Cheirosa	L.	pneumonia, voz, gota e sistema nervoso	Europa. Em Portugal, encontra mais ao Norte e ao Centro.	
Camomila, Camomila-Romana ou Macela-Dourada	Chamaemelum nobile (L.) All. (=Anthemis nobilis L.)	Anti-espasmódicas, calmantes, tônicas e digestive. Menstruação dolorosa e febrífugas, doenças da boa e reumatismo.	Sul da Europa. Em Portugal encontra-se de Norte ao Sul	Folhas, a planta inteira exceto as raízes.
Camomila-Vulgar	Chamomila recutita (L.) Rauschert (=Matricaria chamomilla L.)	Tônica, estimulante, combate os gases e inchaço nos intestinos, gripe, insolação, menstruação e nevralgias. Externamente usa para lavagens de cabelo, pele e feridas	Europa e Médio Oriente.	Capítulos, as flores, toda a planta exceto as raízes.
Canabrás	Heracleum sphondylium L.	Digestões retardadas, circulação, menstruação, impotência, frigidez e hipertensão	Países da Europa, distanciados do Mediterrâneo	Raiz, caule, folhas e sementes
Cardo-Corredor	Eryngium campestre L.	Alimentação, prisão de ventre, albuminas no sangue, apetite, icterícia e uréia.	Toda e Europa	Folhas e raiz.
Cardo-Santa-Maria ou Cardo-Mariano	Silybum marianum (L.) Gaertner	Alimentação e bons resultados, no hemorroidal, anêmicos, hipotensão, todas as doenças do fígado.	Europa, Portugal de Norte a Sul.	Raiz, folhas e sementes
Cardo-do-Coalho	Cynara cardunculus L.	Alimentação	Europa, países que circundam o mediterrâneo	Flores
Cardo-do-Ouro ou Carrasquinha	Scolymus hispanicus L.	Alimentação	Europa do Sul e África do Norte	Talos das folhas
Cardo-Penteador-Bravo	Dipsacus fullonum Mill	Doenças da pele, acne eczema e outras	Europa, países mais temperados.	Toda a planta, mas a raiz é mais utilizada.
Cardo-Santo	Cnicus benedictus L.	Dores de cabeça e fraqueza geral	Países mediterrâneos	Toda a planta exceto a raiz.
Carqueja	Chamaespartium tridentatum (L.)	A melhor planta para o fígado, para dissolver os cálculos biliares, vesícula, congestão hepática, rins, bexiga e em todos as males da vias urinárias, depurativo de sangue, diabetes, todos os males do estômago, intestinos, gripes, constipações, bronquites e pneumonias.	América Central e do Sul e em todos os países temperados do Mediterrâneo.	Toda a planta, mas são as flores as mais usadas e de maior valor medicinal.
Carvalho	Quercus spp	Uso interno usa-se para febres e hemorróidas. Uso externo hemorragias uterinas, irrigações, frieiras, banhos no hemorroidal.	Europa central e meridional	Casca dos ramos novos, segunda casca dos ramos velhos e tronco.
Castanheiro	Castanea sativa Mill	Alimentação, boa para combater arteriosclerose e a hipertensão arterial, diarreia, faringites e	Em quase toda a Europa e no mundo.	Casca, frutos e folhas.

		hemorróidas.		
Castanheiro-da-Índia	Aesculus hippocastanum L.	Aplicada na marcenaria. Doenças do hemorroidal, hipertrofia da próstata, varizes, circulação, menopausa e obesidade.	Originária da Ásia Menor propagou por quase toda a Europa.	Casca, frutos e madeira
Catacuz	Rumex bucephalophorus L.	Alimentação, antigamente substituía os espinafres. Raízes combate a diarreia	Europa	Raízes e folhas
Cavalinha, Cauda-de-cavalo ou Erva-Pinheira	Equisetum spp.	Albuminas, cálculos nos rins, bexiga, todas as doenças do fígado, tuberculose, fraqueza geral, doenças dos ossos, úlcera gástricas, intestinos, hemorróidas sangrentas, retenção de urina e todos os males da vias urinárias. Externamente usa-se em compressas ou lavagens nas seguintes doenças: feridas, úlceras, tumores, cancro, chagas varicosas, irritações da pele, eczema, borbulhas, comichão e ardor, doenças da vagina.	Europa, América Central e do Sul.	Toda a planta
Cebola	Allium cepa L.	Alimentação, doenças do estômago, uréia e tosses rebeldes, reumatismo e pulmão, bronquite e diabetes, circulação, doenças do coração tuberculose e cancro.	Ásia , Europa e por quase todo o mundo.	Toda a planta
Cebola-Albarrã ou Cila	Urginea marítima (L.)	É extremamente venenosa, no entanto, antigamente era usada com muito cuidado. Hoje esta sendo aproveitada pelos laboratórios farmacêuticos. Doenças do rins e bronquite	Países temperados que envolvem o mediterrâneo.	Só a cebola
Cenoura	Daucus carota L.	Alimentação, é um alimento remédio para as vistas cansadas e doentes, qualquer doença do fígado, anemia, diarreia, bronquite, estômago, intestino, conservar a juventude por mais tempo	Países do Médio e Extremo Oriente. Hoje por quase todo o mundo	Toda a planta
Cenoura-Brava	Daucus carota L.	Cólicas menstruais em chá e lavagem mal da pele.	Europa, países do Sul. Portugal no Centro e Sul.	Toda a planta exceto a raiz.
Centeio	Secale cereale L.	Alimentação, pão. Diabetes, doenças da pele. Preventivo contra aterosclerose, prisão de ventre e hipertensão.	Por toda a Ásia, Europa	Toda a planta
Cerejeira	Prunus avium L.	Alimentação seus frutos. Diurético, bom para doenças dos rins, bexiga, fígado, baço, gota. Casca e ramos para gripe	Ásia e Europa	Frutos, casca dos ramos novos e flores
Cevada	Hordeum vulgare L.	Alimentação. Prisão de ventre e hemorróidas	Ásia e Europa	Toda a planta
Choupo-Negro	Populus nigra L.	Reumatismo, febre e bronquite	Europa	Casca dos ramos e gemas.
Cicuta-	Conium	Somente uso externo (planta	Europa, em	Toda a planta

maior	maculatum L.	venenosa). Cancro, reumatismo, males da pele, dor ciática.	Portugal de Norte a Sul.	
Cinco-em-rama	Potentilla reptans L.	Úlceras cutâneas, feridas a superfície da pele. Doenças do fígado e diarreias.	Europa	Toda a planta
Cipreste	Cupressus sempervirens	A casca dos ramos novos é sudorífica e diurética. Folhas tosse convulsa, circulação, prostatite e hemorragias. Externamente lavagens vaginais, leucorreia	Extremo e Médio Oriente e em toda a Europa.	Folhas, gábulas e casca dos ramos novos.
Conchelos	Umbilicus rupestris (Salisb) Dandy	Calos e feridas cutâneas	Europa Meridional e Ásia	Toda a planta
Consolida-real	Consolida regalis S.F.	Olhos doentes, sarna e pediculose.	Europa e Açores	Toda a planta
Corriola ou Curriol	Convolvulus arvensis L.	Prisão de ventre em certas doenças do fígado.	Europa mediterrânica	Toda a planta
Couve	Brassica oleracea L.	Alimentação. Várias utilidades medicinais com de destaque para doenças do aparelho digestivo.	Difundida em quase do o mundo.	Folhas, flores e sementes
Dedaleira ou digital	Digitalis purpurea L.	Doenças do coração e rins	Europa Central e Sul e Médio Oriente. Portugal de Norte a Sul	Folhas
Dente-de-Leão ou Taráxaco	Taraxacum officinale Web.	Fígado, vias bilares, prisão de ventre, arteriosclerose, colesterol, sífilis, falta de apetite, gota, hemorroidal, artrite e ureia.	Europa e Oriente Médio	Toda a planta
Diabelha ou Erva-dos-Cordelinhos	Plantago coronopus L.	Anginas, dores de dente, gengivas alteradas, aftas e todas as doenças de boca, garganta e brônquios	Médio Oriente e Europa. Em Portugal de Norte a Sul	Toda a planta
Ébulo, Sabugueirinho ou Engos	Sambucus ebulus L.	Purgativo e diurético.	África, Ásia e Europa	Folhas, bagas, flores e raiz
Erva-Arcádia	Tuberaria lignosa (Sweet) Samp.	Estômago, fígado e aparelho urinário	Orla Mediterrânica Ocidental.	Toda a planta
Erva-Cireira ou Melissa	Melissa officinalis L.	Anemia, falta de apetite, asma e todas as doenças do estômago, fígado, nervos, coração, insónias e memórias debilitadas	Europa Meridional e orla Mediterrânica. Em Portugal de Norte a Sul	Toda a planta
Erva-da-Senhora-da-Conceição ou Vara-de-Ouro	Solidago virgaurea L.	Uso interno: albuminas, colesterol, diarreia e uréia. Externamente males da pele.	Europa Central e Meridional	Toda a planta exceto as raízes.
Erva-de São João ou Hiperião	Hypericum perforatum L.	Asma, bronquite, impotência, diarreia, pulmão. Externamente em lavagens e compressas, para úlcera cutânea e toda a espécie de feridas	Em quase todos os países da Europa exceto os mais frios	Toda a planta exceto as raízes.

Erva-de-São-Roberto ou Bico-de-Grou	<i>Geranium purpureum</i> Vill	Úlcera no estômago e duodeno, preventiva do cancro, câncer do colo do útero, hemorragias e diarreias. Externamente em gargarejos nas doenças de garganta e feridas cutâneas.	Quase toda a Europa, em Portugal de Norte a Sul	Toda a planta
Erva-Doce ou Anis-Verde	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Eliminação de gases dos intestinos das crianças e adultos. Todas as dores de estômago e cólicas menstruais.	Países Mediterrânicos e toda a Portugal.	Folhas e sementes
Erva Dourada	<i>Stachys germanica</i> L.	Úlceras no estômago e duodeno, vias urinárias as doenças da próstata e todo o aparelho digestivo	Portugal	Toda a planta
Erva-Férrea	<i>Prunella vulgaris</i> L.	Anginas e todas as doenças da boca, diarreias e hemorróidas	Europa Central e Meridional	Toda a planta
Erva-Lúisa ou Lúcia-Lima	<i>Aloysia triphlla</i> (L' Hérit) Britt.	Auxiliar das digestões retardadas, gastralgias, perturbações nervosas, insónias e vômitos	América Central	Folhas e flores
Erva-Moleirina, Fumária ou Erva-dos-Cãezinhos	<i>Fumaria officinalis</i> L.	Arteriosclerose e as doenças do fígado	Sul da Europa, Portugal continental, nos Açores e na Madeira	Toda a planta
Erva-Moura	<i>Solanum nigrum</i> L.	Feridas à superfície do corpo, queimadura, hemorróidas, gretaduras dos peitos, furúnculos, panarícios, contusões.	Europa, Médio Oriente, Cabo Verde	Folhas e frutos
Erva-Prata	<i>Paronychia argentea</i> Lam	Diuréticas, adstringentes e vulneráveis, rins e na albuminária	Sul da Europa e Norte da África	Toda a planta
Erva-Príncipe	<i>Cymbopogon citratus</i> Stapf	Estômago e aparelho digestivo	Angola, Cabo Verde. Em Portugal jardins expostos ao sol.	As folhas
Erva-Sofia	<i>Descurainia Sophia</i> (L) Prantl	Diarreia e doenças da pele.	Europa	As folhas e flores
Espargo	<i>Asparagus</i> spp	Alimentação, xarope na hipertrofia do coração. A raiz e diurética, emprega-se com bons resultados na prisão de ventre e na ictérica.	Europa e zona Mediterrâneo. Em Portugal nas zonas Centro e Sul.	Ramos novos e a raiz
Esteva	<i>Cistus ladanifer</i> L.	Doenças do estômago. Tem mais aplicação na perfumaria	Orla Mediterrânea . Em Portugal de Norte a Sul	Toda a planta
Estevão-Macho	<i>Cistus populifolius</i> L.	Queda do cabelo, reumatismo e gota	Abunda em Portugal	Os ramos novos e as folhas
Eucalipto	<i>Eucalyptus</i> spp	Combate as doenças do cabelo, febre e anginas de peito, catarros dos brônquios e tuberculose, doenças vias respiratórias, lombrigueiro, diabetes e vias urinárias.	Originária da Tasmânia foi sendo introduzida em quase todos os países.	As folhas e as cápsulas
Faia	<i>Fagus sylvatica</i> L.	Doenças dos pulmões, bronquite, asma, para todas as doenças de garganta e nariz	Portugal	As folhas e a madeira

Faia-Preta	<i>Populus tremula</i> L.	Febre e diarreia	Europa e em Portugal de Norte a Sul	As folhas e as cascas dos ramos novos
Faveira	<i>Vicia faba</i> L.	Alimentação, reumatismo, gota, fígado, pele, rins e vesícula.	Médio Oriente, Europa e zona do Mediterrâneo	Toda a planta exceto a raiz.
Fel-da Terra ou Centáurea-Menor	<i>Centaurium erythraea</i> Rafn	Combater e regular a diabetes, fraqueza física, estômago, febres, vesícula, fígado	Quase toda a Europa	Toda a planta exceto a raiz.
Feno-Grego ou Alforva	<i>Trigonella foenum-graecum</i> L.	Alimentação, anemia, diabetes, impotência sexual masculina, úlcera, febres, hemorroidal, feridas do ânus e alterações das mucosas.	Originária Ásia –Menor. Presente em quase toda e Europa Meridional e Oriente	Não menciona
Feto-Macho	<i>Dryopteris filix-mas</i> (L) Schott	Grandes propriedades tenífugas e vermífugas	Quase toda a Europa, Portugal de Norte a Sul	Não menciona
Feto-Real	<i>Osmunda regalis</i> L.	Hérnias, raquitismo, doenças de fígado, bexiga e cálculos das vias urinárias.	Europa em Portugal de Norte a Sul	Toda a planta
Fidalguinhos ou Saudades-Brava	<i>Centaurea cyanus</i> L.	Doenças do olho, gota, reumatismo, tenção de urina e rins	Em quase toda a Europa e Médio Oriente. Em Portugal mais no Centro e Sul	Toda a planta
Figueira	<i>Ficus carica</i> L.	Alimentação, garganta e diarreia, verrugas, calos em pé e mãos., expectorantes para tosses.	Originária do Oriente expandiu em toda Europa e outros continentes.	Casca dos ramos novos, furtos, látex dos ramos e folhas
Figueira-da-Índia	<i>Opuntia ficus-indica</i> (L.) Miller	Alimentação, contras as tosses e mal da pele (acne).	Originária da Índia, países do Oriente. Europa Mediterrânica trazida. Portugal de norte a sul	As flores, folhas e frutos
Figueira-do-Inferno ou Estramónio	<i>Datura stramonium</i> L.	Asma e tosse convulsa. As folhas secas aplicam como cataplasma, externamente como calmantes	Europa, Brasil e países da América Latina	As folhas
Flores-de-Feno	Uma mistura de diversas espécies e famílias	Feridas,, abscessos, furúnculos, reumatismo, gota, blenorragia, artrismo, febres infecciosas, sarampo, escarlatina, varíola, febre tifóide de doenças do sangue.	Europa, em Portugal no Centro e Sul.	Toda a planta
Freixo	<i>Fraxinus angustifolia</i> Vahl	Sal casaca é útil para todos os tipos de febres. A raiz no tratamento de hidropisia. As flores e sementes são diuréticas. As folhas secas à sombra é indicada em gota reumatismo. Colesterol, vias urinárias incluindo as doenças da próstata e doenças do ouvido.	Quase toda Europa e levada para outros continentes. Existe em vários países.	Toda a planta

Funcho	<i>Foeniculum vulgare</i> Miller	Antigamente usava-se na alimentação. Diarreias, impotência, bronquites, estômago, rins e garganta, olhos	Em climas temperados, na Europa, Médio Oriente e na América do Norte e Central. Em Portugal de Norte a Sul	Toda a planta
Gatunha, Erva-Gata ou Unha-Gata	<i>Ononis</i> ssp	Diuréticas, rins, cistites, cálculos e garganta.	Europa Mediterrânica e Médio Oriente. Em Portugal no Centro e Sul	Toda a planta
Gervão ou Verbena	<i>Verbena officinalis</i> L.	Uso interno: estômago, fígado, nervos, diarreias, hemorragias e falta de apetite. Externamente usa na dor ciática, reumatismo, pontadas e úlceras cutâneas, em compressas bem quentes, lavagens e banho.	Europa, em Portugal de Norte a Sul	Folhas e flores
Giesteira-das-Vassouras	<i>Cytisus scoparius</i> (L.) Link	Fígado, hipotensão, reumatismo, gota, rins, coração, pele e albuminas	Europa Ocidental. Em Portugal de Norte a Sul, Açores e Madeira	Flores e flores
Gilbardeira	<i>Ruscus aculeatus</i> L.	Infecções das vias urinárias, reumatismo, icterícia, febre, hemorróidas e varizes.	Europa Meridional, em Portugal de Norte a Sul	Toda a planta
Ginjeira	<i>Prunus cerasus</i> L.	Alimentação são muito saudáveis e diuréticos são aconselháveis para prisão de ventre.	Europa Meridional e Médio Oriente, em Portugal de Norte a Sul	Os frutos
Girassol	<i>Helianthus annuus</i> L.	Colesterol, facilita a evacuação dos intestinos, combate o nervoso, a arteriosclerose, febre e melhora a circulação, garganta	América Central e do Sul, na Europa trazida no século XVII.	Folhas, flores e sementes
Grama ou Escalracho	<i>Cynodon dactylon</i> L.	Prisão de ventre, doenças do aparelho urinário, estômago, fígado e febres inflamatórias	Sul da Europa e Cabo Verde	Toda a planta
Grama-Francesa	<i>Elymus repens</i> (L.) Golud (= <i>Agropyron repens</i> (L.) Beauv).	Aparelho urinário, eczema, prisão do ventre e doenças da pele.	Sul da Europa	Toda a planta
Hera-dos-Muros-Velhos	<i>Hedera helix</i> L.	Uso somente externo em queimaduras, feridas, contusões e úlceras cutâneas, calos dos pés ou durezas.	Europa em Portugal de Norte a Sul	As folhas
Hera-Terrestre	<i>Glechoma hederacea</i> L.	Asma, bronquite, constipações, espirros frequentes, tuberculose, todas as doenças das vias urinárias, para feridas cutâneas, fistulas e todos os males de pele.	Quase toda a Europa e América	Toda a planta
Hissopo-	<i>Micromeria</i>	Tosse, bronquite, catarro,	Quase toda a	Toda a planta

Bravo	graeca (L). Reichenb.	doenças do estômago, fraqueza geral, falta apetite, afecções pulmonares e vermes intestinais.	Europa e Oriente Médio	
Hortelã-Brava ou Mentrasto	Mentha suaveolens Ehrh	Constipações, gripes, bronquites e tosses	Europa em Portugal de Norte a Sul.	Toda a planta
Hortelã-Comum ou Hortelã-das-Cozinhas	Mentha spicata L.	Na alimentação como condimento. Difusivo, antiespasmódico e vermífugo.	Europa, zonas úmidas. Em Portugal de Norte a Sul	Os ramos com as folhas
Hortelã-da-Ribeira	Mentha cervina L.	Como condimento. Na medicina nas constipações, tosse e bronquite.	Europa em Portugal de Norte a Sul.	Toda a planta exceto as raízes.
Hortelã-Pimenta-Cultivada	Mentha x piperita L.	Alimentação, sobremesas. Auxiliar na digestão, diarreias crônicas, gases intestinais em abundância de menstruações, dores de cabeça, cólicas de qualquer espécie, constipações e catarros em geral, vômitos e acidez e nervos.	Conhecida e usada em todo o mundo	Toda a planta exceto as raízes.
Hortelã-Pimentados-Rios	Mentha aquatica L.	São as mesmas do Hortelã-Pimenta-cultivada.	Em leitos e margens de rios e lagos.	Toda a planta exceto as raízes
Imperatória	Peucedanum ostruthium (L) Koch	Fraqueza geral, falta de apetite e bronquite. Uso externo para feridas	Zonas altas em quase toda a Europa.	Toda a planta
Junca	Cyperus spp.	Em todas as doenças do estômago	Eurpa, Ásia e etc.	Só a raiz.
Junco	Juncus spp.	Doenças da garganta	Europa, em Portugal de Norte a Sul	A raiz
Laranjeira	Citrus sinensis L.	Alimentação, doenças do fígado, nervos, coração insônias e doenças do estômago	Originária do Médio Oriente, existe já em quase todo o mundo.	Toda a árvore
Loendro	Nerium oleander L.	Só externamente, doenças da pele, herpes acne, prurido, sarna e etc.	Países temperados do Mediterrâneo. Em Portugal existe em jardins à beira de estradas em estado espontâneo nas margens de alguns rios.	Apenas as folhas
Losna	Artemisia absinthium L.	Digestões retardadas, vermes no intestino, falta de apetite, febre, gripe, menstruações retardadas, enjôo e estimulante da vesícula.	Abunda no Médio Oriente, países da Europa Setentrional e Mediterrânica	Só as folhas
Loureiro	Laurus nobilis L.	Alimentação em condimentos. Doenças age na digestão, menstruação, falta de sono, gripe e bronquite. Uso externo reumatismo, gota e picadas de	Oriunda da Asia Menor. Encontra introduzida em vários países.	AS folhas, as bagas e os ramos

		insetos.		
Malmequer es	<i>Chryanthemum coronarum</i> L.	Estimula os órgãos digestivos. Externamente em cataplasmas, rugas, calos nos pés e mãos.	Toda a Europa, em países mais temperados. Em Portugal de Norte a Sul.	Flores e folhas
Malva	<i>Malva sylvestris</i> L.	Alimentação. Gastrites, colites, cistites, prostatites, prisão de ventre, obesidade, bronquite, tosse, sarampo, escarlatina e varicela em clisteres e irrigações vaginais.	Europa e Médio Oriente. Em Portugal de Norte a Sul	Toda a planta
Mangerico	<i>Ocimum minimum</i> L.	Alimentação na culinária. Tónico, estimulante e anti-espasmódico.	Originário dos países temperados do Mediterrâneo	Toda a planta
Manjerona	<i>Majorana hortensis</i> Moench (= <i>Origanum majorana</i> L.)	No condimento usa toda a planta. É muito excitante e antiespasmódica.	Originária da Palestina e zonas temperadas da Europa. Trazida para Portugal há anos pelos conquistadores	Toda a planta
Maravilhas ou Calêndula	<i>Calendula officinalis</i> L.	Úlceras cutâneas, borbulhas, acne, frieiras e todos os males de pele. Uso interno é Tónico estimulante, emenagoga, diurética e antiespasmódica	Europa Central e Sul. Portugal no Centro e Sul.	Flores e folhas
Marcela- Real	<i>Anthemis cotula</i> L.	Falta de apetite, dores de cabeça, doenças do estômago, febres, crises nervosas, menstruações dolorosas, diabetes e doenças de fígado. Uso externo nos olhos e todas as doenças da pele.	Países temperados do Mediterrâneo. Em Portugal de Norte a Sul.	Flores com seus ramos mais próximos.
Marmeleiro	<i>Cydonia oblonga</i> Miller	Alimentação. Febre, cólicas e uréia. Cicatrizantes, feridas de todos os tipos.	Médio Oriente. Expandiu para Médio Oriente e toda a Europa.	Folhas, flores e frutos
Marroio- Branco	<i>Marrubium vulgare</i> L.	Todas as doenças vias digestivas, rins, vias urinárias, sífilis, reumatismo, artrite, falta de apetite, anemia, clorose, febres, bronquite, menstruações dolorosas, obesidade, sono, tosse, todas as doenças do coração e expectorante.	América Latina, Europa e Médio Oriente. Em Portugal de Norte a Sul	Folhas e sumidades floridas
Medronheir o	<i>Arbutus unedo</i> L.	Alimentação. Combate as doenças cancerosas e na sífilis	Quase toda a Europa e Médio Oriente Introduzida em Portugal há muitos séculos.	Todo o arbusto
Melancia	<i>Citrullus lanatus</i> (Thunb) Mansfeld	Alimentação. Todas as doenças das vias urinárias e laxativa	Originária da Ásia foi introduzida em quase todos os países.	Frutos e sementes.
Milho	<i>Zea mays</i> L.	Alimentação. Os estigmas ou	Originária da	Estigmas, sementes e

		as barbas do milho que é medicinal. Indica para albuminas, cistite, diabetes, colesterol, gota, reumatismo, doenças do coração e pele.	América do Norte e Central expandiu para quase todos os países.	as folhas.
Morangueiro ou Fragária	Fragaria vesca L	Alimentação. Doenças da vias urinárias e diarreia.	Em qualquer horta ou quintal	Toda a planta
Mostardeira ou Mostarda-Negra-dos-Campos	Brassica nigra (L) Koch	Alimentação. Aginas, gargantas, reumatismo, neuralgias, doenças do pulmões, bronquites, enxaquecas e hemorragias nasais.	Ásia e Europa, introduzida em quase todos os países.	Toda a planta
Murta	Myrtus communis L.	Vias urinárias, tosses, bronquites e toda as doenças do aparelho digestivo. Externamente e m aplicação hemorroidal e feridas	Originária do Oriente Médio. Países do litoral Mediterrânico. Em Portugal, do Alentejo para o Norte.	Toda a planta
Nabo	Brassica rapa L.	Alimentação. Freiras, tosse e bronquite.	Europa, Portugal de Norte a Sul	Toda a planta
Narciso-Bravo ou Narciso-Trombeta	Narcissus pseudonarcissus L.	Bornquite, gripes, tosses, diarréias, nervos.	Médio Oriente e Sul da Europa	As folhas
Nespereira	Eriobotrya japônica (Thunb) Lindley	Alimentação. Cálculos renais, diarréias e hemorroidal.	Japão , Europa e quase todos os países.	Casca dos ramos, folhas e frutos.
Nêveda-dos-Gatos	Nepeta cataria L.	Dores do dente e feridas da boca, males do estômago nervos, tosse, insônia.	Europa	Toda a planta
Nogueira	Juglans regia L.	Alimentação. Internamente: diarréia, escrofulose, tuberculose, raquitismo, diabetes, doenças do fígado.Externamente: corrimento vaginal, queda do cabelo, fístulas, doenças da pele, sífilis, hemorroidal, anginas e frieiras	Originária da Pérsia foi introduzida em quase todos os países.	As folhas e frutos.
Norça-Preta	Tamus communis L.	Para uso externo, gota e reumatismo.	Países temperados do Mediterrâneo. Em Portugal de Norte a Sul.	Raiz e bagas
Oliveira	Olea europaea L	Alimentação. Febres renitentes, tensão arterial alta, colesterol, diabetes, gota e reumatismo, fígado, gripe, prisão de ventre	Oriunda do Oriente Médio existe em abundância na Ásia e em toda a bacia Mediterrânica.	Toda a planta
Orégão ou Ourego	Origanum virens Hoffmanns.	Alimentação em condimentos. Infecções catarrais, atonia do estômago, digestões difíceis, asma, reumatismo, falta de apetite e tosse.	Abunda em quase toda Europa. Em Portugal de Norte a Sul	Toda a planta

Papoila	Papaver rhoeas L.	Tosse, excitação nervosa, asma, bronquite e insônias.	Originária do Médio Oriente existe em vários países da Europa.	As pétalas das flores
Pepino	Cucumis sativus L.	Alimentação. Doenças da pele, acne, queimaduras, gretaduras dos lábios e peitos. A casaca combate as cólicas intestinais	Originária do Médio Oriente. Existe em quase todo as hortas.	Só o fruto
Pepino-de-São-Gregório	Ecballium elaterium (L) A. Richard	Só externamente, sarna, ciática, nervalgias, reumatismo, tumores, escrofulosos	Europa Mediterrânica, em Portugal no Centro e sul.	Toda a planta
Pereira	Pyrus communis L	Alimentação. Anginas, diarreia, gota reumatismo cálculos renais, infecções vias urinárias.	Sul da Europa ao Médio Oriente.	Frutos e folhas
Perpétuas-Roxas	Gomphrena globosa L.	Expectorante, contra tosses, anginas, rouquidão e bronquites	Vários países de clima temperado, como na Orla Mediterrânica.	Só as flores
Pervinca ou Congossa	Vinca difformis Pourret	Diabetes, anemia, diarreia, hemorragias, enfarte, angina de peito e certas doenças cancerosas.	Em vários países da Europa. Em Portugal existe em abundância no estado espontâneo e cultivado.	Toda a planta
Pessegueiro	Prunus persica L.	Alimentação. Tensão arterial alta, tosse, insônia.	Originária da China, existe em quase todos os países.	Frutos, folhas e flores
Pimenta-de-Água	Polygonum hydropiper L.	Alimentação condimentos. Aplicação em hemorróidas de toda espécie como uterinas, gástricas e etc. Externamente: bronquite e reumatismo	Todos os países do Sul da Europa.	Toda a planta
Pimentão ou pimentos	Capsicum annuum L.	Alimentação. Reumatismo, gota, doenças de pulmões.	Oriunda da América Central foi introduzida na Europa pelos espanhóis.	Seus frutos
Pimpinela	Sanguisorba minor Scop	Alimentação, diarreia, fraqueza física,, fermentação no estômago e intestino e hemorragias de vários tipos. Externamente, inchaços dos membros inferiores, hemorróidas, queimaduras.	Originária da América Central também foi introduzida na Europa pelos espanhóis.	Toda a planta
Pinheiro-Bravo ou Pinheiro-Marítimo	Pinus pinaster Aiton	Bronquite, tosse, asma, doenças pulmonares.	Litoral Mediterrânico e zonas da Europa.	Toda a planta
Pinheiro-Manso	Pinus pinea L.	Alimentação, bronquite, doenças pulmonares, doenças de bexiga e rins.	Em toda a Portugal e Sul da Europa.	
Pirliteiro, crátero ou Espinheiro-	Crataegus monogyna Jacq.	Alimentação. Tensão arterial alta, doenças do coração, insônias, calmantes, angustia e	Países de temperaturas amenas ou	Folhas, frutos e casca dos ramos

Alvar		doenças da garganta.	Mediterrânicas. Em Portugal de Norte a Sul	
Poejo	<i>Mentha pulegium</i> L.	Alimentação condimento. Constipações, gripes, tosses e bronquites, estimulante nas doenças do fígado.	Em quase toda Portugal e várias partes da Europa.	Toda a planta
Polipódio	<i>Polypodium</i> spp.	Prisão de ventre, bronquite e todas as doenças do fígado.	Por quase toda a Europa.	Toda a planta
Quebra-Pedras ou Planta-Brasileira	<i>Phyllanthus niruri</i> L.	Combate ou desfaz pedras e areias que se encontram na vesícula, bexiga e rins.	Brasil, trazida há muitos anos para a Europa.	Toda a planta
Rabanete	<i>Raphanus sativus</i> L.	Alimentação, cálculos na vesícula, escorbuto, acne, desmineralização óssea, doenças de fígado e artrite	Em quase toda a Europa e em vários outros países.	Toda a planta
Rábano	<i>Raphanus sativus</i> L.	Tem as mesmas aplicações do rabanete	Em quase toda a Europa e em vários outros países.	Toda a planta
Romãzeira	<i>Punica granatum</i> L.	Alimentação. Expulsão da solitária, diarreia, vômitos, doenças vias urinárias, prisão de ventre	Originária do Oriente Médio, foi introduzida em vários países.	Raiz com e sem a casca, folhas, frutos e casca dos frutos.
Rosa-Canina ou Silva-Macha	<i>Rosa canina</i> L.	Doenças da boca, garganta, irrigações vaginais, tosses, gripes.	Na Europa, em vários países temperados. Em Portugal e Madeira.	Toda a planta
Rosa-Pálida	<i>Rosa Centifolia</i> L.	Laxante para crianças e idosos. Doenças da pele.	Originária do Líbano, Médio Oriente e quase toda a Europa.	As flores
Rosas-Rubras	<i>Rosa gallica</i> L.	Diarréias, hemorragias do útero, fluxo branco e hemoptises. Externamente em feridas úlceras cutâneas, doenças da garganta, doenças dos olhos.	Em vários países da Europa e Médio Oriente.	As flores
Rosmaninho	<i>Lavandula luisieri</i> (Rozeira) Rivas-Martinez	Tônicas, antiespasmódicas, asma, tosse, bronquite.	Em Portugal e Espanha de Norte a Sul	As flores
Sabugueiro	<i>Sambucus nigra</i> L.	Bronquite, fígado, gota, reumatismo, pneumonias, gripe, cistite, escarlatina e diabetes. Uso externo, na garganta, mal de pele, vaginites, feridas e hemorróidas.	Origem na Europa. Presente na América Central e Sul.	Toda o arbusto, exceto as raízes.
Salgueirinha ou Erva-Pau	<i>Lythrum salicaria</i> L.	Diarreia, perda de sangue por qualquer via. Uso externo: doenças da pele e vaginais.	Em quase toda a Europa.	Toda a planta
Salgueiro-Branco	<i>Salix Alba</i> L.	Anemia, reumatismo, febre, menstruação dolorosa, gota, calmante. Uso externo: feridas. Leucorreia, úlceras cutâneas	Toda a Europa, em Portugal de Norte a Sul	As folhas e as cascas dos ramos.
Salgueiro-Negro	<i>Salix atrocinerea</i> Brot	A mesma aplicação do Salgueiro-Branco	Toda a Europa.	As folhas e as cascas dos ramos.

Salsa	<i>Petroselinum crispum</i> (Miller) A. W. Hm Hoffm. P. hortense Hoffm. P. vulgare Lag	Alimentação, culinária. Diurética, sudoríferas, circulação do sangue, prisão de urina e engorgitamentos do fígado, depurativas, falta apetite, impotência sexual, reumatismo e uréia.	Originária do Oriente Médio, foi introduzida em quase todos os países.	Toda a planta
Salsaparrilha	<i>Smilax aspera</i> L.	Excita o apetite, facilita a digestão, diurética, reumatismo, sífilis e todas as doenças da pele e sangue	Originária da América Central e Sul, Vários países da Europa e Portugal foi introduzida.	Toda a planta
Salva-Brava ou Salva-Indígena	<i>Phlomis Ichnitis</i> L.	Doenças do fígado e digestivas, nervos, febres e gripes	Países das duas margens do Mediterrâneo	Toda a planta
Salva-Mansa	<i>Salvia officinalis</i> L.	Catarrho crônico, tosse, suspensão da menstruação, doenças do coração, circulação sanguínea, doenças do útero nervos, febres, reumatismo, diabetes e hemorragias. Para uso externo: cicatrizante de feridas e úlceras cutâneas, herpes e prurido, garganta e olhos.	Vários países da Europa. Introduzida em Portugal	Toda a planta
Saponária ou Saboeira	<i>Saponaria officinalis</i> L.	Doenças do fígado e pele, reumatismo, sífilis, lombrigas intestinais. Externamente: Eczema, herpes, psoríase e acne.	Originária do Médio Oriente foi introduzida por toda a Europa.	Toda a planta
Sargacinha ou Erva-das-Sete-Sangrias	<i>Lithodora prostrata</i> (Loisel) Griseb	Depurativa, sudorífica, doenças vias urinárias e gota	Países temperados do Mediterrâneo e Médio Oriente. Em Portugal em todo o país.	Toda a planta exceto as raízes
Segurelha	<i>Satureja hortensis</i> L.	Alimentação culinária. Digestão retardadas, nervos, diarreias e clorose. Uso externo garganta e boca	Europa, em Portugal de Norte a Sul.	Os ramos com as flores
Sempre-Noiva	<i>Polygonum aviculare</i> L.	Diabetes, gota, fígado, diarreia, enterites, úlcera gátrica e intestinal, bronquite, tuberculose, perda de sangue e colite.	Europa	Toda a planta
Sempre-Viva-dos-Telhados	<i>Sempervivium tectorum</i> L.	Combate ao cancro da língua, doenças da garganta	Médio Oriente e zonas Temperadas da Europa.	Toda a planta
Serralha	<i>Sonchus oleraceus</i> L.	Alimentação. Hepatites, colecistites e todas as doenças do fígado.	Vários países da Europa. Em Portugal de Norte a Sul	As folhas
Silva	<i>Rubus ulmifolius</i> Schott	Silva - Real: alimentação, diabetes, diarreias, expectoração sanguínea e cálculos na bexiga. Uso externo garganta e boca.	Espalhadas em vários países.	As folhas e frutos Silva Real e toda a planta da Sila-Branca

		Silva-Branca: Anginas, deonas da boca e garganta		
Tanchagem	<i>Plantago</i> spp	Infecções na gengiva e todas as doenças da boca e garganta, tuberculose, enterites, nefrites, perdas de sangue por qualquer via, úlceras gástricas e intestinais, tosse, vias respiratórias e urinárias e pressão de ventre. Uso externo picadas de insetos feridas cutâneas e olhos.	Nas hortas, à beira de lagos e terrenos húmidos. Existe em vários países da Europa e América do Norte. Em Portugal de Norte a Sul	Toda a planta
Tasneirinha ou Senécio	<i>Senecio vulgaris</i> L.	Diarréias, hemorragias, asma, catarros nos brônquios, menstruações difíceis circulação, nervosismo e tosse. Uso externo: anginas, faringite e hemorroídas	Quase todos os países da Europa. Em Portugal de Norte a Sul.	Flores e folhas
Tília	<i>Tília cordata</i> Mill	Combater reumatismo, nervosismo, doenças do estômago, fígado, bexiga, coração, dores de cabeça, cólicas, histerismo e arteriosclerose. Externamente para doenças da pele, sardas, rugas acne e olhos	Árvore europeia de originária da Alemanha. Encontra difundida por quase todo os países.	As flores, mas também existe quem use as suas folhas e sementes.
Tojo-Real	<i>Ulex europaeus</i> L	Todas as doenças do fígado e reumatismo	Em Portugal e ilhas adjacentes e nos resto da Europa.	As flores
Tomateriro	<i>Lycopersicon esculentum</i> Miller	Alimentação. Limpeza do sangue, gota, prisão de ventre, reumatismo e uréia, preventivo no cancro maligno da próstata.	Originária do Peru, Introduzida em vários países	Frutos
Tomilho	<i>Thymus vulgaris</i> L.	Anemia, doenças do estômago, gripes, reumatismo, menstruações dolorosas, tosse. Externamente: picadas de insetos, úlceras cutâneas, queda do cabelo, dor de dente e garganta	Países temperados da Europa Meridional e nas margens do Mediterrâneo	Toda a planta
Trevo	<i>Trifolium repens</i> L	Abcessos escrofulosos e tumores frios.	Europa em Portugal Centro e Sul	As folhas
Trigo	<i>Triticum</i> spp.	Alimentação. Coração, nervos, pessoas enfraquecidas, tuberculosas e cancerosas	Originário do Médio Oriente foi difundido em quase todos os países.	Toda a planta
Tripa-de-Ovelha	<i>Andryala integrifolia</i> L	Diarreia.	Vários países da Europa Mediterrânica.	Toda a planta exceto a raiz.
Trovisco	<i>Daphne gnidium</i> L.	Só tem aplicações externas para: reumatismo, nevralgias, ciática, bronquite e pleurisia.	Europa e países do Sul. Em Portugal de Norte e Sul.	A casca dos ramos e as sementes
Tussilagem	<i>Petasites fragrans</i> (Vill) C. Presl.	Bronquite, tosse, asma e rouquidão.Externamente: feridas, úlceras cutâneas e	Europa, em Portugal no Norte e Centro.	Toda a planta

		rugas		
Urtiga-Branca, Urtiga-Morta ou Mercurial	Mercurialis annua L.	Reumatismo, anemia, diarreia, cistite e menstruações dolorosas.	Médio Oriente e Mediterrâneo Oriental.	Toda a planta
Urtiga-Brava ou Urtiga-Escura-da-Ribeira	Urtica urens L.	As mesmas das outras duas urtigas, mas menos acentuada. É superior no tratamento da arteriosclerose e em todo as males de circulação no sangue.	Europa Oriental, Médio Oriente e países mais temperados do Mediterrâneo.	Toda a planta
Urtiga-Maior	Urtica dioica L.	Alimentação. Anemia, diabetes, diarreia, hemorragias, diarréia dos tuberculosos, urina com sangue, depuração do sangue e reumatismo. Uso externo reumatismo e ciática, picada e urticária e irrigações no corrimento vaginal.	Por toda Europa, em Portugal de Norte a Sul.	Toda a planta
Urze	Calluna vulgaris (L) Hull	Gota, cálculos em todo o aparelho urinário, icterícia, cólicas, diarreias, nefrite e reumatismo. Use externo: acne, herpes e reumatismo articular.	Europa e Médio Oriente. Em Portugal de Norte a Sul w no litoral.	Flores co pequenos ramos
Verbasco	Verbascum thapsus L.	Asma, bronquite, tosse, tuberculose, catarros pulmonares, resfriamento, sífilis, impurezas do sangue, doenças nos intestinos, prisão de ventre e cálculos na bexiga.. Externo: acne, eczema, frieiras, furúnculos.	Europa e América	Folhas e flores
Videira	Vitis vinifera L.	Alimentação, doenças do fígado, coração, prisão de ventre, anemia, diarreia e todas doenças dos rins e baço. Uso externo: varizes, hemorroidal, frieiras e sardas;	Origem Ásia Menor, foi introduzida em quase todos os países.	Frutos e folhas
Vidoeiro ou Bétula	Bétula celtiberica Roth,	Ureia, gota, reumatismo, doenças dos rins e coração. Uso externo: cabelos, sarnas, feridas e inflamações genito-urinárias.	Europa, Médio e Extremo Oriente e América do Norte.	Folhas, gemas, seiva, casca e madeira.
Violeta	Viola odorata L.	Tosse, catarros brônquicos, bronquite, gripe, sarampo e escarlatina.Externo: doenças dos olhos e garganta.	Médio Oriente e em vários países.	Flores e raiz.
Zambuzeiro ou Oliveira-Brava	Olea europea L.	Da família da Oliveira tem as mesmas propriedades medicinais	Mesmo da Oliveira	Mesmo da Oliveira

Fonte: Salgueiro, 2008.

Organização: BORGES, V. C. 2011.