

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ-
CAMPUS CASTANHAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO RURAL E GESTÃO
DE EMPREENDIMENTOS AGROALIMENTARES

CLÁUDIA MARIA LOPES PEREIRA LEMOS

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM ÁREA URBANA POR MEIO DE HORTA
COMUNITÁRIA AGROECOLÓGICA**

**CASTANHAL
2019**

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ-
CAMPUS CASTANHAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO RURAL E GESTÃO
DE EMPREENDIMENTOS AGROALIMENTARES**

CLÁUDIA MARIA LOPES PEREIRA LEMOS

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM ÁREA URBANA POR MEIO DE HORTA
COMUNITÁRIA AGROECOLÓGICA**

Dissertação apresentada como requisito de avaliação para a obtenção do Título de Mestre no curso de Mestrado em Desenvolvimento Rural e Gestão de Empreendimentos Agroalimentares do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará – Campus Castanhal.

Orientadora: Profª. Drª Maria José de Souza Barbosa
Co-Orientador: Prof. Dr. Walery da Costa Reis

**CASTANHAL
2019**

Lemos, Cláudia

Educação em saúde em área urbana por meio de horta
comunitária agroecológica / Cláudia Lemos. --
Paragominas, 2019.
135 f.

Orientadora: Maria José de Souza Barbosa.
Coorientador: Walery da Costa Reis.

Dissertação (Mestrado - Programa de Pós Graduação em
Desenvolvimento Rural e Gestão de Empreendimentos
Agroalimentares) -- Universidade Federal da Bahia,
Instituto Federal do Pará, 2019.

1. Educação em Saúde. 2. Agricultura Urbana e
Periurbana. 3. Horta Comunitária. 4. Caderno
Pedagógico de Intervenção. I. Barbosa, Maria José de
Souza. II. Reis, Walery da Costa. III. Título.

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ-
CAMPUS CASTANHAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO RURAL E GESTÃO
DE EMPREENDIMENTOS AGROALIMENTARES

CLÁUDIA MARIA LOPES PEREIRA LEMOS

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM ÁREA URBANA POR MEIO DE HORTA
COMUNITÁRIA AGROECOLÓGICA**

Dissertação apresentada como requisito de avaliação para a obtenção do Título de Mestre no curso de Mestrado em Desenvolvimento Rural e Gestão de Empreendimentos Agroalimentares do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará – Campus Castanhal.

BANCA EXAMINADORA:

Dra. Prof^a. Maria José de Souza Barbosa
(Orientadora – IFPA Campus Castanhal)

Dr. Walery da Costa Reis
(Co-Orientdor – IFPA Campus Paragominas)

Dr^a. Luciana da Silva Borges
(Membro Externo - UFRA – Paragominas)

Dr. Cícero Paulo Ferreira
(Interno – IFPA Campus Castanhal)
(Instituição – Membro)

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, pois ele foi meu Guia, meu Socorro, nas horas de aflição, que me ajudou em cada etapa desse trabalho me dando forças para superar cada dificuldade.

À minha família, meus pais, irmãos, meu esposo e de forma especial às minhas filhas Lara e Larissa Pereira Lemos que não mediram esforços para eu chegar até essa etapa de minha. Família, que todos os dias me impulsionaram com palavras de carinho apoio.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus que me permitiu que tudo isso acontecesse e por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades ao longo deste processo educacional.

À minha família, os grandes responsáveis pelo início da minha jornada profissional: pais, irmãos, esposo e filhas pelo amor, incentivo e apoio incondicional. Em especial às minhas filhas Lara e Larissa Lemos que me acompanharam nesta etapa de minha vida – minhas filhas são as pedras preciosas e responsáveis por me inspirar e iluminar todos os meus passos.

Agradeço também às minhas amigas que contribuíram de forma significativa neste processo educacional com palavras de incentivo e apoio, em especial Carla Auad, Tallece Carneiro e Werlane Costa, pois sem suas contribuições este trabalho não se realizaria.

Agradecimento ao grupo da horta de participação comunitária da Promissão III que com muito carinho me acolheu e se disponibilizou a colaborar com a pesquisa.

Agradeço ainda a minha orientadora Doutora Maria José de Souza Barbosa pelo apoio, confiança e empenho na elaboração deste trabalho. Obrigada por esclarecer tantas dúvidas e ser tão paciente e atenciosa.

Agradeço de forma especial à Doutora Luciana da Silva Borges pela generosidade e parceria em dividir comigo sua sabedoria e me apoiado no desenvolvimento deste trabalho, por me proporcionar conhecimento e por sua manifestação de carinho neste processo de formação profissional.

“Saúde é viver mais e melhor! A missão do Governo, profissionais e prestadores de serviço é ajudar as pessoas a só morrerem bem velhinhos, de preferência sem nunca terem estado doentes, e ser acontecer doença ou agravo, que se curem logo, de preferência sem sequelas. ”

Gilson Carvalho

RESUMO

Este trabalho diz respeito à temática educação em saúde dividido em dois capítulos, onde no primeiro é apresentado a revisão bibliográfica à cerca do tema, no segundo a metodologia aplicada na revitalização de uma horta de participação comunitária e traz ainda como anexo a apresentação de um caderno pedagógico sistematizando o trabalho desenvolvido após experiência prática. O objetivo do trabalho é apresentar alternativa de boas práticas alimentares utilizando como mecanismo a agricultura urbana por meio de horta comunitária com bases agroecológicas. Após o embasamento teórico, o trabalho desenvolvido pela profissional de serviço social buscou-se a parceria do olhar multidisciplinar da área da agronomia, nutrição e psicologia que contribuíram com suas habilidades para a execução das atividades que vão desde o plantio, manipulação e confecção dos alimentos, além do envolvimento das famílias como sujeitos na participação e reflexão na promoção da saúde. O resultado é a construção de um caderno pedagógico que sistematiza o trabalho de educação em saúde tendo como objeto a horta comunitária com bases agroecológicas.

Palavra-chave: Horta comunitária. Agricultura urbana. Bases agroecológicas. Alimentação saudável.

ABSTRACT

This work is related to health education divided into three chapters, where the first one presents the bibliographic review about the theme, in the second the methodology applied in the revitalization of a community participation garden and in the third the presentation of a pedagogical book systematizing the work developed after practical experience. The objective of this work is to present alternative good food practices using as a mechanism urban agriculture through a community garden with agroecological bases. After a theoretical background, this work developed by the social service professional sought the partnership of the multidisciplinary view of the area of agronomy, nutrition and psychology that contributed with their abilities to the execution of the activities that go from the planting, manipulation and confection of the foods, besides the involvement of families as subjects in participation and reflection in the promotion of Health. The result is the construction of a pedagogical book that systematizes the work of health education having as object the community garden with agroecological bases.

Keyword: Community garden. Urban agriculture. Agroecological bases. Healthy eating

LISTA DE FIGURAS

Figura 01- Determinantes da agricultura urbana.....	33
Figura 02- Ciclo do consumo inadequado de alimento/ aumento de doenças.....	42
Figura 03- Crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família.....	43
Figura 04- Inter-relação entre a política, o plano e o sistema.....	45
Figura 05- Espaço físico da horta de participação comunitária.....	59
Figura 06- Interação na confecção de lanches durante a oficina.....	60
Figura 07- Participantes e envolvidos no projeto de educação em saúde.....	66
Figura 08- Palestra e divulgação do projeto em equipamento municipal de saúde.....	66
Figura 09- Envolvimento de morador na horta de participação comunitária.....	67
Figura 10- Integrante participando na oficina de revitalização de horta.....	67
Figura 11- Horta comunitária da Promissão III.....	68
Figura 12- Participante na oficina de revitalização da horta: Prática de irrigação.....	70
Figura 13- Oficina de técnica de plantio em sementeira.....	73
Figura 14- Criança participando da oficina.....	73
Figura 15- Adolescente participando da oficina.....	73
Figura 16- Oficina de cultivo em canteiro: técnica do plantio com sulco.....	74
Figura 17 - Oficina de cultivo em canteiro técnica do plantio com sulco.....	74
Figura 18- Oficina de cultivo em canteiro.....	74
Figura 19- Identificação de pragas durante os cuidados.....	75
Figura 20- Oficina de revitalização de hortas: técnicas de plantio.....	76
Figura 21- Colheita realizada na horta.....	77
Figura 22- Oficina nutricional de alimentação saudável.....	81
Figura 23- Oficina nutricional de alimentação saudável.....	81
Figura 24- I e II Oficina nutricional.....	82
Figura 25- I e II Oficina nutricional.....	82
Figura 26- Produtos da oficina nutricional de alimentação saudável.....	82
Figura 27- Produtos da oficina nutricional de alimentação saudável.....	82
Figura 28- Produtos da oficina nutricional de alimentação saudável.....	82
Figura 29- Palestra socioeducativa para o trabalho coletivo interrelacional.....	83
Figura 30- Palestra socioeducativa para o trabalho coletivo interrelacional.....	83
Figura 31- Prato confeccionado em domicílio com hortaliças da horta comunitária.....	93

LISTA DE GRÁFICO

Gráfico 01- Percentual de participantes quanto ao gênero.....	56
Gráfico 02- Média de participantes por faixa etária.....	62
Gráfico 03- Perfil dos participantes quanto à renda.....	63
Gráfico 04- Perfil dos participantes quanto a escolaridade.....	64
Gráfico 05- Perfil dos participantes quanto ao local de origem.....	86
Gráfico 06- Quantidade de refeições dos participantes durante o dia.....	87
Gráfico 07- Refeição considerada mais importantes pelos participantes.....	87
Gráfico 08- Frequência de consumo de vegetais e frutas pelos participantes.....	88
Gráfico 09- Característica da refeição principal.....	89
Gráfico 10- Consumo de alimentos dos agricultores urbanos da pesquisa-ação.....	89
Gráfico 11- Preferência de compra de alimentos pelos participantes da pesquisa-ação.....	90
Gráfico 12- Preferência dos participantes da pesquisa-ação quanto ao consumo de frutas e hortaliças.....	91
Gráfico 13- Conhecimento dos participantes sobre hortas e produtos agroecológicos.....	92
Gráfico 14- Consideração dos participantes quanto a influência dos alimentos para a saúde..	93

LISTA DE TABELA

Tabela 01- Revitalização da horta de participação comunitária.....	61
Tabela 02-Escala para os cuidados com a horta.....	65
Tabela 03- Identificação dos tipos de solo em Paragominas.....	69
Tabela 04- Hortaliças cultivadas na horta comunitária.....	72
Tabela 05- Período de colheita das hortaliças durante o projeto.....	76
Tabela 06- Planejamento e execução das atividades na horta.....	79

LISTA DE QUADROS

Quadro 01- Espaços possíveis para a prática da agricultura urbana.....	31
Quadro 02- Síntese dos instrumentos e técnicas utilizadas no projeto.....	60

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS:

- CONSEA- Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional
- DEP- Desnutrição Energético–Proteica
- DHAA- Direito Humano à Alimentação Adequada
- EMBRAPA- Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária
- FAO- Organização das Nações Unidas para a alimentação e Agricultura
- IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- LOSAN- Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional
- MDS- Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome
- ONG- Organização Não-Governamental
- PROMAS- Programa Municipal de Agricultura Sustentável
- SAN- Segurança Alimentar e Nutricional
- SANEPAR- Agência de Saneamento de Paragominas
- SUS- Sistema Único de Saúde
- TCLE- Termo de Consentimento Livre Esclarecido

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	17
CAPÍTULO I - EDUCAÇÃO EM SAÚDE E HORTA COMUNITÁRIA COM BASE AGROECOLÓGICA: CONTRIBUIÇÃO DA AGRICULTURA URBANA E PERIURBANA.....	
1 Educação em saúde orientada à promoção do bem-estar	22
1.1 Educação em saúde como política pública do bem-estar social.....	24
1.2 Educação em saúde: a questão das hortas comunitárias urbanas	27
2. Agricultura urbana e periurbana: ação social ou desenvolvimento urbano?	28
2.1 A cidade e a necessidade de condições de vida digna.....	28
2.2 O debate da alimentação saudável na perspectiva de combate a fome	33
3 Trabalho social e participação na prática de educação em saúde	45
3.1 Democratização e as diretrizes da participação social	47
4 Considerações finais.....	49
CAPÍTULO II - REVITALIZAÇÃO DA HORTA COMUNITÁRIA NO BAIRRO DA PROMISSÃO III.....	
21	
1 Metodologia e método utilizado na ação de educação em saúde	54
2 Pesquisa-ação como estratégia de construção da educação e saúde.....	55
2.1 Primeiro passo: estudo da temática educação em saúde vinculado à revitalização de uma horta comunitária.....	55
2.2 Público da educação em saúde com ênfase na horta comunitária	68
3 Revitalização da horta de participação comunitária associada a educação em saúde pública	68
3.1 Preparação das condições necessárias à introdução de novas espécies na horta comunitária.....	68
4 A perspectiva da educação em saúde: avaliando a experiência piloto	77
4.1 Aprendizado em cultivo, manejo e colheita de hortaliças de base agroecológica.....	78
4.2 Atenção nutricional para a saúde	83
4.3 Palestra sócio-educativa na perspectiva da participação e organização comunitária	84
4.4 Pesquisa-ação na revitalização da horta comunitária sob a perspectiva da educação em saúde	85
5 Resultados do projeto piloto de educação em saúde por meio da horta comunitária	85
6. Considerações finais.....	94
7. Consideração final geral.....	96
Referências.....	98

INTRODUÇÃO

A dissertação de mestrado sobre educação em saúde tomado como referência o processo de revitalização de uma horta comunitária, situada no bairro Promissão III, no município de Paragominas¹, região Nordeste do Estado do Pará. O município possui uma população estimada em 100 mil habitantes, concentrando 78,22% de sua população na área urbana, enquanto a população rural é de 21,78% (IBGE, 2016).

Para entender esta problemática teve-se como objetivo desenvolver estudos aprofundados sobre a importância das hortas comunitárias de bases agroecológicas, como estratégia de introduzir o hábito da alimentação saudável, visando sua aplicação enquanto estratégia de saúde. Discutiu-se teoricamente os conceitos de saúde, agricultura familiar, segurança e soberania alimentar, tendo como pressuposto as práticas sociais da agricultura urbana de subsistência e autoconsumo, a fim de melhorar a saúde das famílias em situação de vulnerabilidade alimentar.

Desta forma, visou-se a realização de um projeto piloto em uma horta comunitária já existente, o que facilitou uma ação educativa tanto no que diz respeito à manipulação e elaboração de alimentos, como a experiência de introdução de novas hortaliças e tubérculos na alimentação cotidiana, a fim de proporcionar alimentação saudável para as famílias em situação de vulnerabilidade alimentar, além de estimular a comunidade local às boas práticas de cultivo de hortaliças como condição de saúde.

Estudar essa temática teve como motivação o problema da má alimentação e a tipificação de doenças atendida em unidade de saúde no qual a pesquisadora desenvolve sua atividade profissional, associada à compreensão de que o ser humano tem experimentado intensas transformações, seja no âmbito econômico, social e cultural, inclusive em suas práticas e hábitos de vida, incluído, a alimentação muitas vezes de tipo *fast food*. Partindo da ideia que a saúde é um fator principal para se ter qualidade de vida é necessário que o processo educativo do ser humano esteja baseado em estilo de vida saudável.

¹O município de Paragominas destacava-se pelo intenso desmatamento e constantes denúncias relacionadas à questão ambiental, o que levou o governo federal a realizar a operação “Arco de Fogo” ocorrida em 2008. Essa ação governamental gerou uma crise econômica cujas consequências, para a gestão municipal, em conjunto com a sociedade civil, a necessidade de adotar um plano de marketing como estratégia municipal de desenvolvimento, a fim de desconstruir a imagem de Paragominas, gerando como marca o “Município Verde”, uma estratégia para dissipar o passivo histórico do desmatamento e da destruição da biodiversidade. No entanto, o verde vincula-se à introdução da soja, uma atividade que gera desflorestamento e processos de desertificação, aplicação de agrotóxicos via pulverização por avião, espalhando-se no ar, influenciado na questão da saúde pública, com redução dos espaços de produção de alimentação. Assim, Paragominas, com as atividades de minério e soja, tem atraído um novo contingente populacional, de várias partes do país (principalmente pessoas do estado de Goiás e Minas), gerando um processo de crescimento urbano, que exige a elevação da produção de alimentos.

A contribuição dos conhecimentos e exercício prático por meio do incentivo a implantação ou mesmo revitalização de hortas comunitárias de bases agroecológicas deve-se a sua aplicabilidade como ação efetiva de política pública intersetorial, de caráter participativo, em que as próprias famílias, ao serem inseridas, enquanto condição de desenvolver meios que possam melhorar a qualidade de vida, sob a orientação de gestores de política pública, podendo ser voltada a pessoas em situação de vulnerabilidade sócio alimentar.

A experiência pode contribuir como ação de eficaz na resolução de problemas de saúde decorrente da alimentação inadequada. É uma proposta inovadora na medida em que há carências desse tipo de trabalho social associado à saúde. A horta com bases agroecológicas é mais comum no âmbito de políticas sócio-produtivas de inclusão social.

Neste aspecto observa-se que a agricultura urbana é utilizada como um mecanismo que possibilita criar condições para o aprendizado sobre uma alimentação saudável, pois nesse espaço está contido o plantio, manuseio, colheita, manipulação, confecção e consumo de alimentos sobre critérios orientados para a promoção da saúde. Por essa razão a experiência de educação em saúde vinculada a agricultura urbana, por meio de um projeto piloto de revitalização de uma horta comunitária, com introdução de base agroecológica.

A proposta foi desenvolvida no âmbito do Programa de Pós-Graduação, mestrado profissional em Desenvolvimento Rural e Gestão de Empreendimentos Agroalimentares, do Instituto Federal do Pará, Campus Castanhal. Trata-se, portanto, de um conhecimento aplicado sob a ótica da interdisciplinaridade, envolvendo habilidades técnicas nesse processo de educação em saúde, na medida em que agregou conhecimentos das ciências sociais como serviço social e psicologia, ciências da natureza como agronomia e ciências da saúde à exemplo da nutrição.

Metodologicamente construiu-se a experiência piloto sob a perspectiva da pesquisação, de modo interdisciplinar a fim de apropriar os conceitos que nortearam os passos da ação. Partiu-se da articulação e sensibilização dos moradores do espaço comunitário autogerido, onde os protagonistas da horta comunitária favoreceram o processo de pesquisação, quando se procedeu o conhecimento do grupo e ao mesmo tempo, aplicou-se práticas agroecológicas, como mecanismo de orientação e educação em saúde.

Esse procedimento foi salutar, pois dispensou fases iniciais do processo prático de implantação de uma horta comunitária, quando se introduziu processos de inovação no trabalho social, com novas técnicas de revitalização da horta comunitária já instalada.

Por essa razão construiu-se uma relação direta os comunitários, desenvolvendo um processo de educação em saúde enquanto estratégia de saúde associada à produção e consumo

de alimentos saudáveis. Procurou-se contribuir, no caso específico, no atendimento de problemáticas de saúde básica, uma experiência viável que pode ser difundida no espaço urbano, tornando possível o acesso das populações locais, principalmente, das periféricas à alimentos adequados, atendendo princípios de soberania, segurança alimentar e nutricional.

Para melhor entendimento, divide-se a dissertação em dois capítulos e mais um caderno pedagógico, a fim de facilitar a compreensão das discussões, e da experiência prática, tendo em vista a divulgação e sua consequente difusão. Discute-se, inicialmente, no primeiro capítulo, os conceitos da educação em saúde de forma ampla, tendo em vista a melhoria do perfil epidemiológico dos cidadãos, caracterizando-a como uma estratégia de saúde da família, com ações coletivas e comunitária.

No segundo capítulo, aborda-se o processo de revitalização da horta comunitária, utilizando a metodologia da pesquisa-ação uma vez que favorece a participação do público envolvido em todo o processo de tomada de decisão à construção de estratégias práticas para a revitalização de uma horta comunitária, introduzindo princípio agroecológicos. Debate-se a agricultura urbana e periurbana, cuja referência é a cidade e as necessidades de desenvolvimento humano. A discussão passa pelo processo de urbanização e as repercussões das sequelas da mutação societal, como o combate à fome e as desigualdades sociais que dificultam o acesso a condições mínimas de vida saudável.

Apresenta-se, ainda, em apêndice, um caderno pedagógico sobre o processo de educação em saúde, com o passo-a-passo da implantação de uma horta comunitária de base agroecológica, tendo como perspectiva a difusão da experiência realizada no campo da educação em saúde, uma estratégia de ação inovadora, podendo ser aplicada como política pública no município de Paragominas, com foco não só na prática da alimentação saudável, mas também na reflexão quanto questões que envolvem o discussão da soberania e segurança alimentar e nutricional.

CAPÍTULO I

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E HORTA COMUNITÁRIA COM BASE AGROECOLÓGICA: CONTRIBUIÇÃO DA AGRICULTURA URBANA E PERIURBANA

RESUMO

Neste artigo, visa-se discutir a temática da educação em saúde associada ao debate das hortas comunitárias urbanas de base agroecológica, com vistas a estabelecer nexos entre a questão da alimentação com conceitos de saúde e bem-estar social. Assim, a noção de saúde é pensada de forma abrangente, ou seja, como qualidade de vida. Por essa razão buscou-se combinar duas temáticas aparentemente dissociadas a fim de contemplar noções teóricas que favorecesse a compreensão de boas práticas de cuidado e atenção à saúde com alimentação saudável. É nestes termos que se discute a educação em saúde na relação com a agricultura urbana e periurbana focada em hortas comunitárias, na medida que se pode aliar produção de hortaliças com orientação relacionada à colheita, manuseio e manipulação de alimentos saudáveis. Uma prática que exige mobilização e sensibilização do estado e da sociedade civil sob um dinâmico diálogo social. Resulta desse debate uma concepção de saúde abrangente, que inclui diferentes campos da vida social.

Palavras Chaves: Educação em Saúde. Trabalho Social. Qualidade de Vida. Hortas Comunitárias.

ABSTRACT

This article aims to discuss the issue of health education associated with the debate of community-based agro-ecological urban gardens, with a view to establishing links between the issue of food with concepts of health and social well-being. Thus, the notion of health is thought in a comprehensive way, that is, as quality of life. For this reason, we sought to combine two seemingly dissociated themes in order to contemplate theoretical notions that favor the understanding of good practices of care and health care with healthy eating. It is in these terms that we discuss health education in relation to urban and periurban agriculture focused on community gardens, as we can combine production of vegetables with orientation related to the harvesting, handling and handling of healthy foods. A practice that requires mobilization and sensitization of the state and civil society under a dynamic social dialogue. From this debate emerges a comprehensive health concept that includes different fields of social life.

Keywords: Healthy Education. Quality of life. Social Work. Urban agriculture. Urban Garden.

INTRODUÇÃO

A discussão sobre a educação em saúde, tomando como referência a horta comunitária com base agroecológica, mostra-se por meio de um debate desenvolvido por acadêmicos, técnicos, gestores públicos e comunitários, que tem como pressuposto básico as práticas de segurança alimentar, soberania alimentar, agricultura urbana e alimentação saudável.

Para isso, faz-se um recorte sobre os conceitos teóricos desenvolvidos no decorrer da pesquisa, a fim de introduzir a discussão de educação em saúde vinculada a perspectiva da alimentação saudável e adequada. Mostra-se que a temática favorece um campo de conhecimento e de aplicação prática de conceitos aparentemente dissociados, a exemplo: saúde, alimentação, agricultura urbana e periurbana, horta comunitária.

Neste sentido, o debate da educação em saúde associada à horta de base agroecológica traz uma perspectiva inovadora que visa contribuir para subsidiar ações de políticas públicas municipais voltadas à melhoria da qualidade de vida. Verifica-se a possibilidade concreta de construir políticas públicas de promoção da saúde com base na produção de alimentos agroecológicos com o cultivo de produtos selecionados na perspectiva de introduzir produtos com nutrientes capazes de favorecer à saúde.

A agricultura urbana e periurbana enquanto estratégia de educação em saúde torna-se uma ação essencial na superação de problemas da fome, desnutrição e má alimentação, particularmente, de famílias em situação de vulnerabilidade social.

Assim, para a compreensão desse debate intersetorial e interdisciplinar dividiu-se o artigo em três subtítulos, a fim de possibilitar, ao leitor, refletir sobre as temáticas agrupadas de forma a constituir um todo sobre a concepção de saúde em sentido ampliado, na medida em que cria uma unidade entre conhecimentos das ciências sociais, ciências da saúde e ciências da natureza, como resposta a um problema da vida social, isto é, a saúde vinculada a questão da alimentação saudável e adequada.

No primeiro item procura-se compreender a educação em saúde como eixo da promoção de ações de bem-estar social, subdividindo em temáticas; trata-se ainda da questão da urbanização e seus efeitos em termos das mudanças de hábitos alimentares, como os *fast foods* e uso de alimentos prejudiciais à saúde. No segundo item trata-se da agricultura urbana e periurbana e das hortas comunitárias de base agroecológicas e suas importâncias para a produção de alimentos saudáveis, contribuindo, de forma indireta para a melhoria do perfil epidemiológico da população.

No terceiro e último item desenvolve-se uma discussão sobre a relevância do trabalho social na educação em saúde; trata-se ainda do processo de democratização e a exigência da participação da população nas ações de políticas públicas municipais. Considera-se finalmente que este debate favorece à compreensão da educação em saúde com base nas hortas comunitárias como uma ação de política pública inovadora e capaz de ampliar os efeitos dessa ação de caráter interdisciplinar e intersetorial.

1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE ORIENTADA À PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR

A educação em saúde constitui um conjunto de saberes e práticas orientadas para a prevenção de doenças e promoção da saúde (COSTA; LÓPEZ, 1996). Nesse sentido, tem-se buscado aproximação do conhecimento científico (médicos, enfermeiros e outros profissionais da saúde) com a vida cotidiana, a fim de compreender os determinantes do processo saúde X doença e, com isso, incluir hábitos alimentares saudáveis.

Em diferentes momentos da história as práticas de educação em saúde vinculavam-se ao Estado sob relações de poder entre as classes sociais. O Estado exercia a função de civilizar e moralizar grandes massas da população, para assegurar a força produtiva, cujo objetivo era o controle social da classe subalterna.

...a estratégia da educação em saúde foi regulamentar, enquadrar, controlar todos os gestos, atitudes, comportamentos, hábitos, discursos das classes subalternas e destruir ou apropriar-se dos modos e usos do saber estranhos a sua visão do corpo, da saúde, da doença, em fim “bom” modo de andar a vida” (COSTA, 1987, p.7).

Com a industrialização houve a precarização das condições de trabalho, moradia e nutrição das classes populares, repercutindo em ameaça à classe dominante, pois devido a aglomeração corria-se o risco de rebelião, organização política ou ainda o risco de doenças (epidemias) associada às condições de vida. Essa problemática social exigia ações de disciplinamento das classes menos favorecidas, com propagação de regras de higiene e de conduta moral.

Neste contexto, surgem os espaços de atenção voltados aos cuidados e educação em saúde, estruturando-se a prática hospitalar, o hospício, a prisão e a escola, como ambientes de reclusão, segregação e disciplinamento, mecanismos de assimilação de uma moral particular – a burguesa em ascensão e a higiene. Esse discurso europeu foi introduzido no Brasil concentrando-se nas cidades.

As primeiras práticas de educação em saúde no Brasil estão associadas ao controle de epidemias de varíola, peste, febre-amarela, tuberculose entre outras que ocorriam nos centros urbanos. Elas ocorriam principalmente nas classes subalternas onde a educação era caracterizada pelo autoritarismo por meio de normas e medidas de saneamento e urbanização com respaldo científico.

As práticas de educação em saúde até então eram voltadas à dimensão individual onde não se levava em consideração as políticas sociais e as condições da vida e de trabalho para a saúde. Os discursos eram voltados nos indivíduos onde os problemas de saúde ocorriam pelo não cumprimento das normas de higiene no qual a mudança de atitude e comportamento individual acabaria com os problemas de saúde. Esse discurso predominou no campo da educação em saúde por décadas.

A partir de 1940 começou a haver transformações no campo da educação em saúde. Onde até então, a saúde era vista como dimensão individual no qual os sujeitos eram culpabilizados de forma individual pelos problemas de saúde que os acometiam, a partir de então passa a ser observado uma nova dinâmica no qual os sujeitos passam a ser envolvidos no processo educativo.

A comunidade é apelada para a participação e identificar a solução dos problemas de saúde que ali são gerados. No entanto, esse apelo de participação é de forma camouflada, pois o discurso da culpabilidade deixa de ter caráter individual e passa a ser coletivo, no qual cobrava-se uma comunidade consciente e responsável, sem que fosse levado em consideração os determinantes sociais desse problema de saúde.

Em 1970 a organização de movimentos sociais que reuniu intelectuais e populares retomam a proposta pedagógica de Paulo Freire e profissionais de saúde deram início às críticas das práticas educativas e romperam com a tradição autoritária e normalizadora da relação entre os serviços de saúde e a população no qual destaca-se o movimento: Educação Popular em Saúde (VASCONCELOS, 2001). Esses profissionais dirigiam suas práticas para as periferias dos grandes centros urbanos e regiões rurais. Essa aproximação favoreceu a convivência dos profissionais com a dinâmica do processo de adoecimento X cura o que fez com que muitos profissionais buscassem a reorientação de suas práticas para enfrentar os problemas de saúde.

O movimento de educação popular em saúde rompe com a verticalidade da relação profissional – usuário, valoriza a troca interpessoal e o diálogo. Esta metodologia reconhece o usuário como sujeito portador de um saber sobre o processo saúde X doença no qual estabelece uma análise crítica da realidade e das estratégias para o enfrentamento da doença.

A educação em saúde tem passado por mudanças significativas desde as ações impositivas do discurso higienista, passando a ser concebida como resultante da inter-relação dos fatores sociais, econômicos e ambientais. Surge então, a preocupação com o desenvolvimento da autonomia dos sujeitos como sendo estes capazes de reivindicar seus interesses (SMEKE e OLIVEIRA, 2001).

A prática emergente da educação em saúde pauta-se no modelo dialógico que trabalha com a perspectiva de sujeitos das práticas de saúde (AYRES, 2001). Neste sentido, Briceño-Leon (1996) apresenta dois princípios das ações de saúde: Primeiramente é necessário conhecer os indivíduos para os quais se destinam as ações de saúde, incluindo suas crenças, hábitos e papéis e as condições objetivas em que vivem. O segundo é preciso envolver os indivíduos nas ações, o que se contrapõe à sua imposição. Aqui é observado o princípio da participação comunitária para assegurar a sustentabilidade e efetividade das ações.

Neste modelo de educação em saúde, o usuário é reconhecido como sujeito portador de um saber. De acordo com Briceño-Leon (1996) no modelo dialógico e participativo, todos: profissionais e usuários, atuam como iguais, ainda que com papéis diferenciados. A estratégia valorizada por este modelo é a comunicação dialógica que capacite os indivíduos a decidirem quais as estratégias mais apropriadas para promover, recuperar e manter sua saúde.

As práticas de educação em saúde podem ser formais- desenvolvidas nos espaços convencionais dos serviços (postos de saúde, hospitais) com a realização de palestras e distribuição de cartilhas, folhetos, como também informais – desenvolvidas nas ações de saúde cotidiana. O importante é valorizar o espaço das relações interpessoais nos serviços de saúde como contexto da prática educativa, para então, é necessário que o profissional de saúde se reconheça como educador em saúde.

Smeke & Oliveira (2001) concordam quanto à compreensão de que todo profissional de saúde é um educador em saúde em potencial, sendo condição essencial à sua prática seu próprio reconhecimento enquanto sujeito do processo educativo, bem como o reconhecimento dos usuários enquanto sujeitos em busca de autonomia.

1.1. A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO POLÍTICA PÚBLICA DE BEM ESTAR SOCIAL

As ações e serviços públicos na área da saúde e os serviços privados, contratados ou conveniados que integram o SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal de 1988 e obedecem princípios organizativos e doutrinários tais como: universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de

assistência, integralidade de assistência, equidade, descentralização político-administrativa, com direção única, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados e do Distrito Federal e dos municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população, participação da comunidade, regionalização e hierarquização (BRASIL, 2004).

A promoção da saúde foi introduzida no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006, trazendo a discussão sobre a segurança alimentar e nutricional e soberania alimentar. Considera que o alimento tem funções que transcendem o suprimento das necessidades biológicas, pois agrupa significados culturais, comportamentais e afetivos singulares que não podem ser desprezados, a garantia de uma alimentação adequada e saudável deve contemplar o resgate de hábitos e práticas alimentares regionais que valorizam a produção e o consumo de alimentos locais.

Neste sentido, o debate sobre soberania alimentar é importante, pois as indústrias alimentícias tendem a depreciar os produtos orgânicos tradicionais, como aqueles existentes nos quintais florestais, muitas vezes abandonados em seus usos.

A promoção da saúde precisa atuar para modificar determinantes do processo saúde X doença da população e da comunidade. O diálogo sobre as práticas alimentares deve ser pensado como estratégia de ação política pública em equipamentos de uso comuns, como escolas, restaurantes, a fim de reverter práticas e hábitos alimentares impostos pelo mercado e suas políticas de marketing comerciais.

A saúde tem o papel além das suas responsabilidades de prover serviços clínicos e de urgência deve mover-se gradativamente no sentido da promoção da saúde. Os serviços de saúde precisam adotar uma postura abrangente, que perceba, respeite e incentive as boas práticas de alimentação saudável, abrindo canais entre o setor saúde e os setores sociais, políticos, econômicos e ambientais (OLIVEIRA, 2005).

Desta forma, implantar programas de alimentação saudável em locais de uso coletivo como em comunidades, escolas, praças, entre outros, pode ser um começo para alterar a concepção e uso de produtos alimentícios danosos à saúde, além de contribuir para que a comunidade local eleve sua qualidade alimentar e de vida.

Desenvolver a prática do cultivo de hortas com bases agroecológicas em locais comunitários visa a promoção da saúde, como um caminho possível de fortalecimento à política transversal integrada e intersetorial da saúde que fomenta o diálogo do setor saúde com outros setores de políticas públicas nos três entes federados.

Ribeiro et al (2015) pensa a temática na perspectiva da intersetorialidade, enquanto estratégia fundamental para o enfrentamento de problemas complexos. Isto é, o fenômeno da

saúde exige uma ação de caráter articulado a fim de envolver diferentes órgãos públicos e privado, ou seja, não deve ser executada apenas entre sujeitos e instituições, precisa construir um novo modelo de gestão para favorecer a multiplicidade de olhares sobre essa complexa realidade social.

Neste sentido, os profissionais de saúde precisam ampliar o trabalho social a fim de atingir outras áreas de atuação dos gestores públicos, para criar esferas de composição entre saúde, desenvolvimento social, agricultura, educação, cultura e outros. Esse movimento de articulação intersetorial na relação direta com profissionais da área de saúde precisa construir uma ação integrada capaz de oportunizar avanços nas boas práticas de soberania e segurança alimentar.

O trabalho de educação em saúde favorece essa relação intersetorial entre gestores públicos com os grupos sociais, em diferentes espaços de convivência. Também tem condições de promover debates e exercícios concretos sobre combate e as boas práticas de alimentos, esclarecendo sobre alimentos danosos à saúde, além de favorecer, estabelecer ou mesmo reintroduzir produtos saudáveis na mesa das famílias.

Isto significa que há a necessidade de transformar os padrões de consumo alimentícios, não só como prática do cuidado, mas também como elemento de conscientização da população sobre os agravos de saúde, além das consequências de uma má alimentação e uso de produtos inadequados ao meio ambiente.

Um exemplo de política pública na área da saúde, por meio da segurança alimentar e nutricional, pode-se indicar a prática comunitária de agricultura urbana e periurbana executada no município de Embu das Artes em São Paulo – Brasil, onde são desenvolvidos projetos nos anos de 2008 e 2011, em que a primeira fase ocorreu com apoio do governo federal, em que a prefeitura e sociedade civil (ONG) foram os eixos dessa ação, enquanto na segunda fase houve a realização de convênios entre a prefeitura e ONGs. Esse projeto trouxe benefícios ao município de Embu das Artes. Essa experiência trouxe subsídios para a elaboração de política pública de apoio à agricultura urbana e agroecologia, a qual foi institucionalizada por Lei complementar de abril de 2012, e contribuiu para a criação do PROMAS – Programa Municipal de Agricultura Sustentável (RIBEIRO et al, 2015).

Com isso assinala-se que esse tipo de ação tem possibilidades de ser difundida para outros municípios brasileiros, uma vez que exige poucos recursos técnicos-financeiros e institucionais, com potencial de melhoria no perfil alimentar das populações, particularmente às aquelas que vivem em situação de vulnerabilidade, podendo inclusive ser uma estratégia de geração de trabalho e renda.

1.2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE: A QUESTÃO DAS HORTAS COMUNITÁRIAS URBANAS

As hortas comunitárias urbanas, enquanto espaço verde, devem ser integradas ao modelo de desenvolvimento da cidade, a fim de proporcionar alimentos de qualidade, de forma econômica e com possibilidades de otimizar ou aumentar a renda familiar. Então, a implantação de hortas urbanas e periurbanas contribui de forma significante para a alimentação saudável. Quando associada a discussão da educação em saúde oportuniza espaços de reflexão crítica sobre as práticas de alimentação saudável que contribui para o enfrentamento a doenças.

Desta forma, a educação em saúde ao estimular programas ou ações de alimentação saudável, em área urbana e periurbanas, promove o debate sobre os efeitos de uso de alimentos danosos à saúde, além de contribuir para a elevação da qualidade de vida local. A educação em saúde, portanto, é uma ferramenta para o enfrentamento de problemas relacionados às mudanças e transformações sociais. A ação educativa em saúde para ser eficaz precisa introduzir ou mesmo revificar bons hábitos alimentares, sobretudo, realizar reflexões críticas sobre propagandas de produtos alimentícios pouco nutritivos.

A discussão da horta com bases agroecológicas enquanto ação de políticas públicas de educação em saúde, portanto, visa a implantação de boas práticas de promoção e prevenção de doenças, solução, ainda que parcial, para a produção de conhecimentos capazes de favorecer a reflexão quanto a ação de políticas públicas em atenção básica de saúde coletiva, além de favorecer a discussão para futuros estudos sobre a questão da alimentação saudável, gerando segurança alimentar e nutricional e soberania alimentar.

As hortas com bases agroecológicas se caracterizam, nessa dissertação, como uma estratégia de ação social de cunho educativo em saúde inovadora com possibilidade de se tornar política pública no município, tornando-se uma ação prática da alimentação saudável.

A política pública de saúde, segundo Azevedo et al (2012), é uma perspectiva de atuação inter e intrassetorial que tende a crescer diante do acúmulo de discussão que envolve ampla causalidade do processo saúde X doença. Assim, a abordagem intersetorial torna-se um objetivo a ser alcançado nas políticas públicas que têm como diretriz a promoção da qualidade de vida das populações, devido ao conceito de saúde multimensional.

Essa concepção nos leva a pensar em acordo com Ribeiro (2013), o desenvolvimento da agricultura urbana está intimamente ligado ao crescimento demográfico e econômico das

cidades, porém, o que difere a agricultura urbana da agricultura rural é o ambiente, pois, em se tratando de agricultura urbana é aquela realizada em espaços públicos ou privados, individuais ou coletivos, dentro do perímetro da cidade destinados para a produção de cultivos para consumo próprio ou para venda em mercadorias locais.

A agricultura urbana pode ser realizada em qualquer ambiente urbano podendo ser praticada diretamente no solo, em hortas, em canteiros suspensos, em vasos, em quintais, entre outros. O aproveitamento de espaços vazios para o desenvolvimento da agricultura urbana, representa múltiplas vantagens para os habitantes da cidade como: alimentação mais saudável, alimentação mais segura, além de propiciar à gestão pública local um espaço para inclusão social das famílias mais vulneráveis, além da educação alimentar, entre outros. “A presença da natureza nas cidades torna-se absolutamente necessária e pensa-se concretizá-la através de corredores verdes, construídos por diferentes ocorrências: jardins públicos, hortas, relvados e prados, árvores, flores, matas e ribeiros” (TELLES, 1996, p.27).

Uma boa alimentação evita doenças causadas pela deficiência ou carência de vitaminas das frutas, verduras e legumes em geral, como exemplo as hortaliças. Estas tendo, portanto, tratamento complementar por meio de uma alimentação, aumenta a imunidade e o desenvolvimento de hortas urbanas e periurbanas com o plantio de hortaliças, contribui para o consumo de alimentos saudáveis.

Assim, a agricultura desenvolvida por meio de horta revela-se como na potencialidade muito além da produção de alimentos, pode ser utilizada como um instrumento de desenvolvimento urbano ao trazer benefícios à saúde, social e ambiental tendo como resultado junto às famílias mudança no consumo e hábitos alimentares. A agricultura urbana visa suprir demandas decorrente do processo de urbanização e da necessidade de alimentos saudáveis.

2. AGRICULTURA URBANA E PERIURBANA: AÇÃO SOCIAL OU DESENVOLVIMENTO HUMANO?

2.1 A CIDADE E A NECESSIDADE DE CONDIÇÕES DE VIDA DIGNA

O processo de urbanização provocou mudança nos hábitos alimentares e, consequentemente, no modo de vida, tendo em vista as formas de produção e reprodução dos habitantes das cidades. A vida no meio rural se dá, em grande medida, em torno da produção de alimentos para autoconsumo e comercialização. A cidade reproduz um modo distanciado

da vida do campo, um mundo que segmento espaço de trabalho e de habitação, exigindo renda para obtenção de produtos alimentícios advindos do mundo rural.

Desde a pré-história vem se praticando a agricultura, afazeres domésticos e indústria artesanal a fim de assegurar sua reprodução enquanto espécie. Com o passar do tempo houve uma transformação do meio rural, na medida em que há um processo de concentração de pessoas para além das propriedades rurais (BARBOSA, 1998).

Os processos de expropriação da terra com deslocamento para as cidades geram novas dinâmicas de ocupação, ao mesmo tempo em que vai ocorrendo aglomerações determinadas pelas novas funções na produção da vida urbana – como exemplo, os espaços de moradia que são separados dos econômicos (ENGELS, 1975; HARVEY, 1994; BARBOSA, 1998).

No espaço rural e no espaço urbano observa-se dinâmicas diferenciadas quanto às formas de produção. Os gêneros alimentícios pertencem ao campo e à industrialização torna-se um fenômeno da cidade, com especialização dos espaços de produção e de reprodução social. As novas paisagens das cidades segmentam a produção da habitação, mesmo sendo estes espaços complementares, parecem se contrapor em suas lógicas constitutivas.

A situação de transformação de espaços rurais em espaços urbanos mostra-se sobre problemas dramáticos, como se verifica a partir da análise de Engels (1975, p.55-56), ao descrever a metamorfose da vida urbana, por meio de depoimentos de trabalhadores residentes em bairros operários de Manchester:

A burguesia não ousa, nestes casos, dizer a verdade, visto que isso condenaria a si própria (...), morreram muitas pessoas de fome (...), porque a falta contínua de gêneros alimentícios suficientes provocou doenças mortais, e deste modo fez vítimas; elas viram-se tão enfraquecidas, que certos casos que noutras circunstâncias teriam evoluído favoravelmente, implicavam necessariamente graves doenças e a morte. Os operários ingleses chamam a isto “crime social”, e acusam toda a nossa sociedade de os cometer continuamente. Estarão errados?

No depoimento acima percebe-se que a transformação das formas de vida na passagem do rural para ao urbano gera problemas de diferentes ordens e natureza social.

Claro que só morrem de fome indivíduos isolados, mas em que garantias se poderá basear o trabalhador para crer que a sua vez não chegará amanhã? Quem lhe assegura o trabalho? Quem é que lhe garante que se amanhã o patrão o puser na rua, seja qual for a razão, ele poderá aguentar-se, a si e a família, até encontrar um outro “que lhe dê o pão”? Quem garante, pois ao trabalhador que a vontade de trabalhar basta para arranjar emprego, que a probidade, o zelo, a economia e numerosas outras

virtudes que a ajuizada burguesia lhe recomenda, são realmente para ele o caminho da felicidade? Ninguém (ENGELS, 1975, p.56)

No extrato acima observa-se o fato dos trabalhadores não disporem mais de meios capazes de garantir a sobrevivência, a não ser por uma relação de trabalho assalariado, fato este que os deixa vulneráveis a toda sorte, inclusive a fome, a miséria, a falta de alimento e até mesmo a morte.

2.1.1 Agricultura urbana no Brasil: determinantes e possibilidades

A Rede América Latina de Pesquisa em Agricultura Urbana (Red Aguila), foi criada em 1995, tendo como objetivo a institucionalização da agricultura urbana ao incorporar essa ação como política pública na agenda dos governos locais. A Rede visa, assim, articular instituições governamentais e não governamentais em 16 países da região, sendo um deles, o Brasil (GUIACHE, PORTO, 2015).

A Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura – FAO, criada em 1945, é uma das instituições que mais estimulam a agricultura urbana, pois considera que este tem a capacidade de fornecer alimentos frescos, além de outros elementos que contribuem para um ambiente urbano saudável, ao possibilitar a geração de trabalho e renda, reciclagem de resíduos urbanos, criar cinturões verdes, além de potencializar a resistência das cidades aos efeitos nocivos das mudanças climáticas (FAO, 2018). Esta atividade tem sido considerada como uma possibilidade de amenizar graves problemas das cidades, especialmente os relacionados à alimentação, saúde, meio ambiente.

O uso de áreas urbanas para o cultivo agrícola pode ser chamado de agricultura urbana, sendo definida pela Organização das Nações Unidas para Agricultura (FAO, 2018), como o cultivo de plantas alimentícias (grãos, raízes, hortaliças, cogumelos e frutas), o cultivo de plantas não alimentícias (plantas aromáticas e medicinais, plantas ornamentais e produtos de árvores) e a criação de animais (aves, coelhos, cabras, ovelhas, gado bovino, porcos, cobaias, pescado etc. (ALVES; MOURA e SCHULTUZ, 2019, p.161).

Para a EMBRAPA (2014, p.23), são três “as principais contribuições da agricultura urbana...: bem-estar, meio ambiente e economia. O aumento da segurança alimentar, a melhoria da nutrição e da saúde humana nas comunidades carentes e o ambiente mais limpo, reduzindo os surtos de doenças estão relacionados ao bem-estar da população”. Também

destaca que há “... a conservação dos recursos naturais, a amenização do impacto ambiental decorrente da ocupação humana e a grande ação nas comunidades, buscando a sustentabilidade” (Idem). Outros efeitos vinculam-se redução da pobreza.

No Brasil verifica-se que recentemente tem se procurado promover ações de políticas públicas urbanas, inclusive, da prática da agricultura desenvolvida em área urbana e periurbana, a fim de atender demandas do crescimento demográfico e econômico das cidades, embora essas ações ainda sejam restritivas. Desta forma, agricultura urbana e periurbana tem se tornado uma das possibilidades de amenizar problemas das cidades relacionados à alimentação, saúde, meio ambiente e geração de renda.

Para Mattos et al. apud Alves; Moura e Schultz (2019, p.161), o “cultivo de alimentos em áreas urbanas está presente em regiões metropolitanas e não metropolitanas brasileiras, podendo ser encontradas em quintais domésticos, escolas, creches, centros de saúde, centros de referência em assistência social, universidades, penitenciárias, terraços e telhados”. Outro elemento importante é que a agricultura urbana e periurbana gera economia familiar e fortalece laços comunitários de solidariedade e cooperação, se verifica ao analisar os espaços de sua prática, como mostra-se (quadro 1), abaixo.

Quadro 1- Espaços possíveis para a prática de agricultura urbana e periurbana.

Tipologia	Espaços característicos
Espaços Privados	Lotes vagos; Terrenos baldios particulares ou com dúvidas sobre a propriedade; Lajes e tetos; Quintais ou Pátios; Áreas periurbanas; Áreas verdes em conjuntos habitacionais.
Espaços Públicos	Terrenos de propriedade Municipal, Estadual e Federal com espaços possíveis de utilização de acordo com a caracterização feita nas linhas abaixo.
Espaços Verdes	Verdes Urbanos, Praças e Parques.
Institucionais	Escolas e Creches; Postos de Saúde; Hospitais; Presídios; Edifícios Públicos e Privados.
Não Edificáveis	Laterais de vias férreas; laterais de estradas e avenidas; Margens de cursos d’água; Áreas inundáveis; Faixa sob linhas de alta tensão; Ambientes aquáticos (rios e lagoas).
Unidades de Conservação	Áreas de Proteção Ambiental; Reservas Ecológicas; outras unidades desde que seja permitido o manejo e uso de

	potencialidades.
Áreas de Tratamento	Aterro sanitário; Lagoas de oxidação

Fonte: Santandreu e Lovo (2007) adaptado por Terrile (2006) Apud Alves; Moura e Schultuz (2019, p.19).

Nota-se que a agricultura urbana no país, em grande medida, foi um esforço do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS)², favorecendo a implantação de suas ações como: hortas nas escolas, quintais e centros comunitários, visa contribuir na resolução de problemas de circuito curto em que instituições governamentais e não governamentais em nível local promovem “...economia nas compras alimentícias, saúde psicológica, promoção do convívio comunitário, bem como a saúde alimentar, ao aproximar as pessoas do consumo de produtos orgânicos e naturais” (GUIACHÈ, PORTO, 2015, p.45).

Abaixo apresenta-se na figura 1, os determinantes da agricultura urbana e periurbana onde se observa o circuito que envolve diferentes dimensões que leva a necessidade de se incentivar essa prática.

Figura 1: Determinantes da agricultura urbana



Fonte: Moughot, s/d.

Neste sentido, a agricultura urbana e periurbana tem se constituído como uma alternativa na produção de alimentos a fim de atender demandas nutricionais, de maneira mais

² No ano de 2017, a agricultura urbana brasileira passou a fazer parte, pela primeira vez, do Plano Safra 2017/2020.

próximas das populações que vivem nas cidades e nas periferias, além de contribuir como instrumento de gestão favorável à saúde, geração de renda, entre outros.

2.2 O DEBATE DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA PERSPECTIVA DO COMBATE A FOME

A alimentação é uma necessidade real do ser humano e nas últimas décadas vem se observando mudanças nos hábitos e na produção dos alimentos, que estão relacionadas a aspectos econômicos, sociais e culturais em mutação.

As mudanças que vem ocorrendo no processo de rápida urbanização, tem provocado problemas de fome e de miséria que leva à precarização da vida. Por essa razão, pensa-se que as hortas cultivadas com bases agroecológicas em quintais ou mesmo em outros espaços urbanos, podem aliviar a questão da fome na cidade, uma vez que essa estratégia possibilita a produção de gêneros alimentícios em microescala, capaz de atender demandas do autoconsumo.

A alimentação saudável é um tema que têm influenciado as políticas e práticas no setor da saúde, quando se pensa em melhor qualidade de vida. O incentivo às boas práticas de alimentação saudável é uma das formas de garantir a promoção da saúde e da prevenção de doenças, pois o processo saúde-doença são multifatoriais e complexos que envolvem saneamento, educação, condição financeira (BUSS 1998).

A produção de alimentos sempre esteve presente na discussão onde o campo era o cenário, enquanto a cidade era pensada como espaço da reprodução, sob o modo moderno, um mundo em que a vida era movida pelo espaço fabril e os serviços necessários à cidade.

O trabalho urbano era diferente daquele da labuta no campo. No entanto, o mundo rural era o espaço da produção de gêneros alimentícios in natura, muitas vezes processados na cidade. No entanto, com o crescimento das cidades e a retração dos meios rurais, uma nova questão é levantada: a necessidade de a agricultura ser desenvolvida também em área urbana e periurbana.

No Brasil o desenvolvimento da agricultura urbana e periurbana está ligado ao crescimento demográfico e econômico das cidades. Desta forma, a agricultura urbana e periurbana tem se apresentado como uma das possibilidades de amenizar os problemas das cidades, principalmente os relacionados à alimentação, saúde, meio ambiente, geração de renda (RIBEIRO et al 2015).

Desta forma, a concepção de saúde não pode estar separada de quaisquer aspectos da urbanização e de seu contexto socioambiental. Assim, as relações de saúde fazem parte de múltiplos fatores, sejam eles individual, relacional, sociocultural ou ambiental, ou seja, toda a complexidade do urbano.

Em relação à saúde e à alimentação, a agricultura urbana e periurbana tem a função de contribuir com os sistemas urbanos de produção alimentar por meio da segurança alimentar e nutricional que consiste em garantir condições de acesso à alimentos básicos seguros e de qualidade em quantidade suficiente sem comprometer o acesso a outras necessidades.

A Organização Mundial da Saúde caracteriza a promoção da saúde como iniciativa, programas e atividades planejadas e executadas levando em consideração o princípio da concepção holística, intersetorialidade, participação social e sustentabilidade. Neste sentido, a Política Nacional de Promoção da Saúde a considera como produção social de determinação múltipla e complexa, onde exige a participação de todos os envolvidos (usuários, trabalhador, gestor...), na análise e formulação de ações que visam a qualidade de vida da população.

A Política Nacional de Promoção da Saúde considera, portanto, o desenvolvimento de habilidades e atitudes pessoais favoráveis à saúde como ações que precisam estar presentes em todas as etapas da vida, a exemplo da divulgação de informações sobre educação, saúde, a qual deve ocorrer no lar, na escola, no trabalho e em muitos outros espaços coletivos.

Quanto à questão ambiental relacionada à saúde vê-se problemáticas sobre contaminações por substâncias químicas utilizadas nos processos de produção e fabricação de alimentos, do uso predatório e abusivo da natureza e dos desequilíbrios ecológicos.

A discussão sobre a saúde por meio do alimento e do alimentar tem se colocado como uma problemática a ser observada em todas as comunidades no mundo, pois a fome associada ao alimento, não é um fenômeno natural, mas de concepção político-econômica, na medida em que diz respeito a distribuição de riquezas, seja em renda ou mesmo em oportunidades de inclusão socioeconômica e cultural. Esse debate se dá, não só sobre a fome mas também sobre a disponibilidade desse alimento.

Pensando na saúde, sobre o aspecto da produção de alimentos, até a década de 40 a preocupação, no mundo ocidental, tinha um caráter assistencialista e relacionava às questões de catástrofes como terremoto, furacões, problemas climáticos que influenciavam na produção de alimentos.

Após a segunda guerra, com a devastação de grande parte da produção de alimentos no mundo, não só na Europa, o tema da fome e do alimento passaram a ter um caráter de

urgência, assumindo uma questão política importante, não de assistencialismo eventual mais como uma necessidade constante.

Não por acaso, em 1945 foi criada a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura (FAO), com o objetivo de debater a fome no mundo, com a perspectiva de que a fome deveria ser combatida por meio de cooperações internacionais, evitando situações de instabilidade social e política principalmente em países do 3º mundo, devido os conflitos da bipolarização entre capitalismo e socialismo.

No entanto, na década de 1990, com a Agenda da Rio 92³, a questão da fome foi adicionada à discussão da sustentabilidade – o modelo produtivo focado em tecnologia que ocasionou complicações relacionadas ao uso de agrotóxicos e à produção de resíduos, pois, o desenvolvimento técnico científico com o desenvolvimento tecnológico trouxe a alta produtividade mas também suas práticas comprometem a base da agricultura.

Então, a crítica e questionamento sobre a capacidade das tecnologias da Revolução Verde⁴ causar resoluções dos próprios problemas que havia gerado é o eixo da temática da produção crescente de alimentos e, em contraposição, a retomada de formas ancestrais de produção de alimentos. Por isso, a discussão sobre consumo de alimentos contaminados pelo uso de agrotóxicos tem levado a diferentes estratégias, no campo da crítica, à produção de alimentos.

Quando se trata da alimentação na relação com a saúde, as características nutricionais dos alimentos tornam-se importantes, pois estas exigem ir além da produção e do abastecimento do alimento. Introduz-se, desta maneira, o questionamento da realidade social, isto é, do cotidiano das populações locais, sua cultura, hábitos e costumes alimentares. Então não se pode apenas ter acesso à alimentos, mas é preciso levar em consideração os determinantes da vida nutricional de cada povo.

Nós, da Via Campesina, um movimento crescente de trabalhadores rurais, camponeses, sitiante e organizações dos povos indígenas de todas as regiões do mundo, sabemos que a segurança alimentar não pode ser alcançada sem leva totalmente em conta aqueles que produzem os alimentos. Qualquer discussão que ignora nossa contribuição não conseguirá erradicar a pobreza e a fome” (VIA CAMPESINA, 1996)

³ A Rio 92 foi a Conferência das Nações Unidas que reuniu o maior número de chefes de Estado, representantes da sociedade civil e ONG's ocorrida no Rio de Janeiro em 1992 tendo como objetivo buscar soluções para o desenvolvimento sustentável e reverter o atual processo de degradação ambiental.

⁴ A Revolução Verde foi um amplo programa idealizado nos anos 60 e 70 com a inserção de novas tecnologias (sementes e práticas agrícolas) que permitiam maior eficiência na produção agrícola, porém, favoreceu apenas um segmento da sociedade – o latifundiário e que não deu conta de superar o problema da fome.

Essa declaração vem contraposta a uma ideia de que a produção de alimentos deveria estar associada não só à segurança alimentar e nutricional do consumidor na cadeia final, mas na cadeia como um todo e que a produção tivesse soberania, onde o produtor pudesse produzir aquele alimento que é nutricionalmente, culturalmente capaz de suprir as necessidades da população na qual ele faz parte.

...um direito dos povos a alimentos nutritivos e culturalmente adequados, acessíveis, produzidos de forma sustentável e ecológica e seu direito de decidir seu próprio sistema alimentício e produtivo. Isto coloca aqueles que produzem, distribuem e consomem alimentos no coração dos sistemas e políticas alimentares por cima das exigências dos mercados e das empresas. Defendendo os interesses inclusive das futuras gerações” (VIA CAMPESINA, 1996).

A discussão decorre da necessidade de incorporar a relação de consumo para se contrapor ao sistema agroalimentar global que pensa muito mais na renda da terra, na renda do produto do que em efetivamente produzir o alimento ligado ao hábito e à cultura local. Essa démarque envolve o conceito de soberania alimentar em associação com a segurança alimentar e nutricional.

O ser humano para estar bem necessita de cuidados e um deles é com a alimentação. Essa problemática pode ser analisada a partir de fatores: sociais, econômicos, culturais e nutricionais. Sendo assim, é importante que a pessoa tenha consciência crítica sobre a importância dos alimentos em sua vida e de sua valorização.

2.2.1 Alimentação e suas duas faces: saúde e doença

O fato de haver uma indústria alimentícia complexa e sofisticada e que impõe valores, costumes e hábitos alimentares, como os *fast foods*, que devido à praticidade e rapidez no preparo e, muitas vezes, os preços atrativos levam ao abandono de práticas milenares na produção e oferta de alimentos.

A segurança alimentar e nutricional consiste em garantir condições de acesso a alimentos básicos seguros, de qualidade em quantidade suficiente sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais. O ser humano para se manter saudável precisa ingerir

alimentos diários em quantidade e qualidade suficientes, caso contrário estará suscetível à doença.

A insuficiência de alimentação e outras condições como, ausência de renda, higiene, podem resultar em alimentação inapropriada à saúde. O baixo poder aquisitivo, de grande parte da população brasileira, é um dos fatores de má alimentação, sendo que este se manifesta como causa da desnutrição, pois para o crescimento e a manutenção das dimensões corporais exigem a ingestão e utilização biológicas de calorias e proteínas (HOFFMANN, 1994).

A qualidade nutricional do alimento é um outro fator que deve ser observado na questão saúde e doença. A concepção de saúde não pode estar separada de quaisquer aspectos da urbanização e de seu contexto socioambiental. Tem que se levar em consideração toda a complexidade do urbano, os modos como os sujeitos e a coletividade elegem determinadas opções de vida, como eles se organizam e satisfazem suas necessidades, onde os processos de construção se dão, no contexto de sua própria vida.

Tendo a agricultura urbana e periurbana a proposta de que grande parte de seus produtos seja destinado ao consumo próprio ou a comercialização em mercados locais, pode-se dizer que há uma estreita relação entre agricultura urbana e segurança alimentar e nutricional. Reflexão que deve ser enfatizada pelo setor saúde.

A agricultura familiar tem como característica o cultivo de alimentos e pequenos animais que fazem parte da cadeia alimentar, como frutas, verduras e hortaliças, a criação de galinhas, suíños – entre outros e a mão de obra é realizada por membros familiares.

O setor da saúde, utilizando as práticas da agricultura familiar, torna-se importante mecanismo para o desenvolvimento de um trabalho educativo capaz de introduzir ou vivificar práticas de cuidados com os alimentos como condição de reversão dos quadros de vulnerabilidade alimentar, com orientações direcionadas ao uso de alimentos – qualidade necessária à saúde básica, principalmente quando se trabalha com famílias que possuem baixo poder aquisitivo.

Os alimentos produzidos a partir da agricultura familiar tendo como base a agroecologia, além dos benefícios à saúde, também contribuem para a proteção do meio ambiente, pois em seu cultivo não é utilizado nenhum tipo de produto químico no solo, nem na água, participando assim, efetivamente da sustentabilidade, ao gerar benefícios não somente ao meio ambiente e ainda ao homem, que sofre as consequências de um cultivo convencional, repleto de aditivos químicos, nocivos à saúde.

Destaca-se aqui, que além de estimular a produção de alimentos através de hortas com bases agroecológicas, a política nacional de promoção da saúde refere-se à saúde como produção social múltipla e complexa onde exige a participação de todos os envolvidos (usuários, trabalhador, gestor) para análise e formulação de ações que visem a qualidade de vida da população (RIBEIRO, BÓBUS E WATANABE, 2015).

2.2.2 Soberania *versus* Segurança Alimentar

O direito à alimentação adequada é indivisivelmente ligado à dignidade da pessoa humana e esta é indispensável à realização de outros direitos humanos. É inseparável da justiça social, requerendo a adoção de políticas econômicas, ambientais e sociais em âmbito nacional e internacional para a erradicação da pobreza e a garantia dos direitos humanos para todos.

Há discussões a respeito de uma alimentação adequada e a solução deste assunto, em muitas partes do mundo. Segundo a FAO, mais de 840 milhões de pessoas sofrem de fome crônica, grande parte deles em países subdesenvolvidos, apesar de que a subnutrição e outros problemas relacionados com o direito à alimentação adequada e ao direito ao estar livre da fome, também existe em alguns países mais desenvolvidos do mundo.

A discussão se dá de que o problema da fome e da desnutrição não está na falta de alimentos, mas na falta de acesso ao alimento disponível. A disponibilidade abrange alternativas de alimentar-se diretamente da terra produtiva ou de outros recursos naturais, enquanto a acessibilidade abrange tanto a acessibilidade econômica (garantia de necessidades pessoais e familiares) como física (a todos os indivíduos fisicamente vulneráveis como crianças até seis meses de idade, idosos, deficientes físicos...).

A alimentação promove saúde, no entanto, não é qualquer alimento que lhe garante essa condição. Neste sentido, é indispensável a manutenção de boas práticas no cultivo e no manuseio dos produtos na alimentação, pois, os recursos naturais fornecidos pela natureza sem o uso de qualquer produto químico resgatam a visão de um alimento saudável e, consequentemente, a garantia de saúde do consumidor final.

Este princípio básico – alimento saudável – precisa ser difundido e assimilado, a fim de que as pessoas possam adotar boas práticas de cuidados com os alimentos, como o incentivo ao cultivo de hortas e frutíferas em quintais, ou em locais de uso comum, por meio de práticas comunitárias e solidárias.

A alimentação e a nutrição são requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando o desenvolvimento humano com qualidade de vida e cidadania. De acordo com Araújo *et al.* (2005, p.13), o ato de comer revela aspectos sociais importantes: “Come-se conforme as normas da sociedade. Hábitos interiorizam costumes. Todos preferem sabores que suas mães lhes fizeram apreciar”, essas características giram em torno do debate sobre a segurança alimentar, que venham fomentar ações para o fortalecimento do uso de produtos locais que contribuem para a nutrição e consequentemente à saúde.

O cultivo de produtos alimentares vem sendo ressignificado, com a finalidade de desenvolver uma agricultura ecologicamente equilibrada com uso adequado do solo, da água, entre outros e socialmente justa fazendo referência ao aspecto econômico, mas, sobretudo, sobre a conscientização quanto a qualidade da alimentação para a saúde.

Assim, o ideal seria famílias em situação de vulnerabilidade seja ela alimentar ou financeira, buscar retomar práticas e manuseio de cultivo de alimentos por meio de hortas agroecológicas com práticas da agricultura familiar.

A produção de hortaliças em sistema orgânico é uma atividade em crescimento no mundo em decorrência da necessidade de se proteger a saúde dos produtores e consumidores e de se preservar o ambiente, dentre outras. Esse sistema de produção é usado especialmente, por agricultores familiares, por sua adequação às características das pequenas propriedades com gestão familiar pela diversidade de produtos cultivados em uma mesma área (SEDIYAMA, 2014, p. 832).

As hortas com bases agroecológicas proporcionam uma grande variedade de alimentos a baixo custo, seja para o lanche das crianças e dos adultos, podendo o excedente gerar renda familiar, além de que o autoconsumo permite que todos os membros familiares tenham acesso a uma variedade de alimentos saudáveis.

O incentivo ao plantio, a colheita e uso sustentáveis dos produtos alimentares básicos se constitui em uma tarefa importante da soberania e segurança alimentar, uma vez que o consumo consciente evita o uso de produtos impostos pelo mercado e suas campanhas publicitária de massa.

Cada país tem o direito de definir suas próprias políticas e estratégias sustentáveis de produção, distribuição e consumo de alimentos que garantam o direito à alimentação para toda a população (soberania alimentar), respeitando as múltiplas características culturais dos povos.

É obrigação legal dos Estados adotar medidas para que se alcance de forma progressiva a total realização do direito à alimentação adequada. As maneiras e os meios podem variar de um Estado para outro. A estratégia deve se dar através de políticas relevantes para cada situação, porém deve abordar os temas críticos envolvendo os aspectos do sistema de alimentação, incluindo produção, processamento, distribuição, venda e consumo de alimentos seguros.

O cultivo e a manipulação de alimentos favorecem a autonomia, a liberdade e a promoção da saúde. Essa prática precisa ser estimulada com a participação do público sujeito/usuário no setor saúde buscando a prevenção, promoção e restabelecimento da saúde por meio de alimentos culturais, nutritivos que elevem a qualidade de vida.

No Brasil as ações de políticas públicas estão mais direcionadas à melhoria da segurança alimentar e nutricional, porém, pouco se discute a soberania alimentar. Um debate necessário tendo em vista a valorização dos hábitos e costumes relativos ao plantio, colheita e consumo de produtos orgânicos e da dieta local.

O papel da saúde, no que se refere à educação em saúde é promover políticas de saúde que estimulem o protagonismo e a responsabilização desses sujeitos/usuários pela inserção na vida sociopolítica e humanitária em uma relação ética consigo mesmo e com o outro, na busca pela melhoria da qualidade de vida e a diminuição dos agravos à saúde.

Santos (2005, p.687) destaca, paradoxalmente, que “a educação alimentar e nutricional está em todos os lugares e, ao mesmo tempo, em lugar nenhum”, embora haja crescente importância da educação alimentar e nutricional no contexto da promoção da saúde e da alimentação saudável, esta é vista como uma estratégia fundamental para enfrentar os novos desafios nos campos da saúde, alimentação e nutrição.

O desenvolvimento de novas tecnologias agrícolas pautadas em princípios orgânicos pode ser a solução para o problema da insegurança alimentar e da fome. Pois a escassez de alimentos em si, não é mais o problema da maioria das situações de ausência alimentar, mas sim questões de equidade, inclusão social e sustentabilidade; questões estas tratadas pela política de produção voltada à segurança alimentar e nutricional das populações.

No Brasil, as ações relacionadas à segurança alimentar e nutricional são identificadas a partir da questão da fome e desnutrição, a qual se tornou um problema político no governo de Getúlio Vargas, pois no final da década de 1930 até 1963, período em que o país iniciava o seu processo de urbanização e industrialização, o perfil epidemiológico e nutricional brasileiro, caracterizava-se, sobretudo, pela elevada ocorrência das doenças nutricionais, relacionadas à miséria, à pobreza, à exclusão social e ao atraso econômico, representadas

naquela época, pela desnutrição energético-proteica (DEP) e pelas carências nutricionais específicas como as deficiências de vitamina A (hipovitaminose A), de ferro (anemia ferropriva) e de iodo (bócio) (RIZOLLO, 2005).

Na prática, cabe ao Estado regular esse acesso à qualidade dos alimentos para o consumo, no entanto, a questão da promoção da soberania alimentar tem ficado de fora das políticas públicas de garantia de alimentos saudáveis, embora esta traga como conteúdo essencial o respeito à diversidade cultural- soberania alimentar, isto é, a oferta de alimentos que atendam à valorização de hábitos e costumes da dieta alimentar, possibilitando a territorialização das políticas visando favorecer as questões ambientais, culturais, econômica e socialmente sustentáveis.

O conceito de soberania alimentar defende que cada nação tem o direito de definir políticas que garantam, não somente a segurança alimentar e nutricional, mas, sobretudo o direito dos povos a seus uso e hábitos alimentares, incluindo aí o direito à preservação de práticas de produção e alimentares tradicionais de cada cultura. Além disso, se reconhece que este processo deva se dar em bases sustentáveis, do ponto de vista ambiental, econômico e social (BURITY, 2010).

A importância dessa política tem se configurado por várias dimensões, a fim de considerar a questão da soberania, pois a segurança alimentar e nutricional, muitas vezes, serve para justamente descartar determinados alimentos da dieta local, considerando-as nocivas à saúde. A soberania alimentar traz como elemento central, o respeito às múltiplas características culturais, manifestadas no ato de se alimentar.

Essas dimensões foram incorporadas por ocasião da II Conferência Nacional de SAN, realizada em Olinda-PE, em março de 2004, ao introduzir em seu conceito, embora de modo indireto “(...) sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade e que seja ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis” (BURITY, 2010, p. 204).

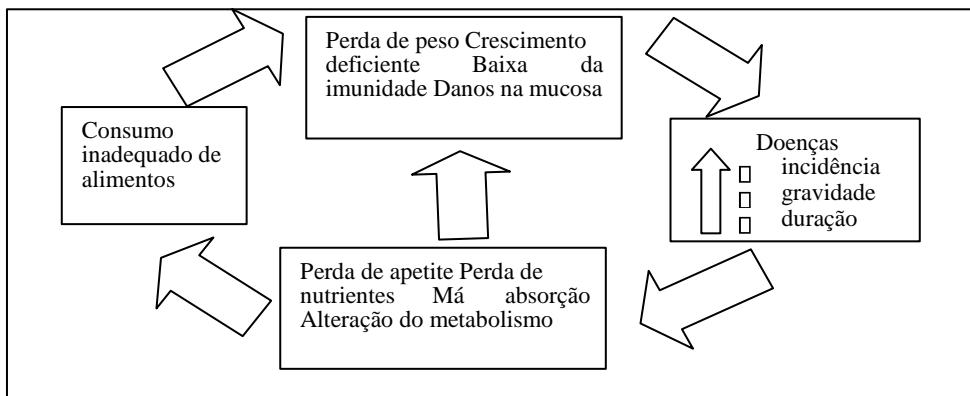
Este entendimento foi reafirmado na Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional, promulgada pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente da República em 15 de setembro de 2006, instrumento jurídico que constitui um avanço por considerar a promoção e garantia do DHAA como objetivo e meta da Política de SAN (BURITY, 2010).

O debate sobre a Segurança Alimentar e Nutricional e Soberania Alimentar está longe de ser uma questão acabada e definida, pois, esse debate inicia a partir de como o Brasil construiu sua história, principalmente a questão da iniquidade que nos atinge até hoje, porém Segurança Alimentar e Nutricional e Soberania Alimentar precisam caminhar juntos para

garantir alimentação a todos principalmente à população em situação vulnerável, respeitando seus hábitos e costumes.

O Brasil não tem indisponibilidade de alimentos, afirmou a Coordenadora da Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde, em março de 2018. Para a mesma os problemas alimentares e nutricionais estão relacionados à desigualdade no acesso a alimentos de qualidade e outros bens e serviços básicos. Ela afirma que a insegurança alimentar e nutricional tem duas faces: a desnutrição e a obesidade. O problema não se dá em torno da produção de alimentos, mas em relação também ao acesso a esse alimento. Então o direito humano à alimentação passa a ser uma questão de acesso, qualidade e sustentabilidade do alimento e não apenas de produção.

Figura 2 – Ciclo do consumo inadequado de alimentos/aumento de doenças.



Fonte: Sawaya (2006, p.148).

Duas questões centrais giram em torno da segurança alimentar e nutricional: fome e pobreza. Essas questões vêm contrapor a ideia de que a produção de alimentos deveria estar associada não só com a segurança alimentar e nutricional do consumidor na cadeia final, mas na cadeia como um todo e que a produção tivesse soberania, onde o produtor pudesse produzir aquele alimento que é nutricionalmente, culturalmente capaz de suprir as necessidades da população na qual ele faz parte.

Hoffmann (1995, p.164) apontava para a questão da "... insuficiência da alimentação e outras condições impróprias para a saúde, associadas ao baixíssimo poder aquisitivo de grande parte da população brasileira, manifestam-se em indicadores antropométricos de desnutrição". Para esse autor, a saúde deve-se em grande parte "... a presença de condições ótimas, principalmente quanto à ingestão e utilização biológica de calorias e proteínas".

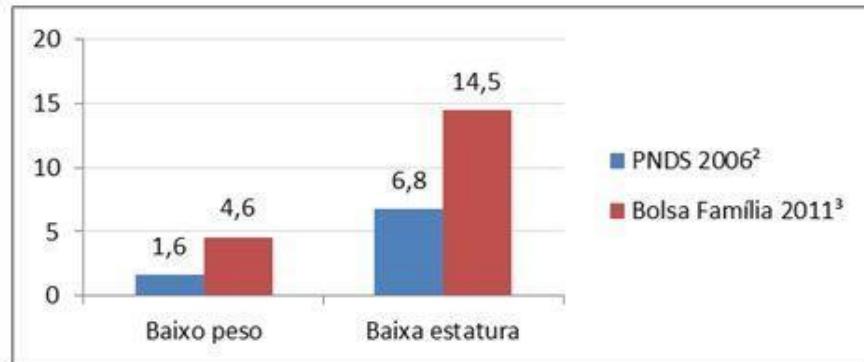
A Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO), diz que o Brasil vem obtendo indicadores de redução de mortes por desnutrição, e chegou a obter

58% em termos de mortes de crianças desnutridas, mas isso não significa que essa meta seja adequada, uma vez que ainda existem cerca de 60 mil crianças menores de um ano que estão desnutridas.

O Ministério da Saúde, por meio de dados mostra que “a prevalência de déficit de altura para idade foi reduzida pela metade entre 1996 e 2006, passando de 13,5% para 6,8%, com declínio médio anual de 6,3%. Cabe ressaltar que a redução nesses percentuais de desnutrição não ocorreu de forma homogênea, sendo maior entre as famílias e regiões mais pobres e vulneráveis do País” (BRASIL/MS, 2018).

Para o próprio Ministério da Saúde, quando se observada “...crianças menores de cinco anos pertencentes a famílias beneficiárias do Programa Bolsa-Família verifica-se que tanto a desnutrição aguda (baixo peso) quanto a crônica (baixa estatura) são mais prevalentes quando comparadas aos dados de toda a população brasileira nessa faixa etária”.

Figura 3: Crianças Beneficiárias do Programa Bolsa Família



Fonte: Ministério da Saúde, 2018.

Esses dados apontam para a necessidade de ações concretas no setor saúde. Particularmente quando se trata de questões relacionadas à vida urbana onde há a imposição de valores, práticas e hábitos alimentares, diferentes da vida rural, como exemplo a ingestão de pão, dentre outros produtos alimentícios industrializados.

Esse fato mostra que há um processo de esquecimento de hábitos e costumes alimentares de produtos naturais. Por essa razão, há a necessidade de se pensar não somente na segurança alimentar e nutricional, mas na alimentação adequada, a qual passa pela relação com a soberania alimentar.

No Brasil a segurança alimentar e nutricional está assegurada na Lei de Segurança Alimentar e Nutricional – LOSAN de 2006, a qual representa a consagração de uma concepção abrangente e intersetorial relacionada a questão da segurança alimentar e

nutricional. Dois são os princípios que a orientam: o direito humano à alimentação e a soberania alimentar.

A Lei da Segurança Alimentar e Nutricional é fruto da principal resolução da II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, elaborada pelo CONSEA (Conselho de Segurança Alimentar), após um amplo processo de participação e discussão com gestores e setores da sociedade civil organizada. A LOSAN representa um avanço em termos de instrumentos e mecanismos de combate à fome, à desnutrição entre outras mazelas dela decorrente, possibilitando a qualquer brasileiro privado desse direito humano, possa cobrar do Estado medidas e ações que corrijam essa situação.

A segurança alimentar e nutricional está assegurada através da Lei de Segurança Alimentar e Nutricional – LOSAN de 2006 e representa a consagração de uma concepção abrangente e intersetorial sobre segurança alimentar e nutricional, por meio de dois princípios que a orientam: o direito humano à alimentação e a soberania alimentar.

2.2.3 Segurança alimentar e nutricional: instrumentos de formulação e regulação de política pública

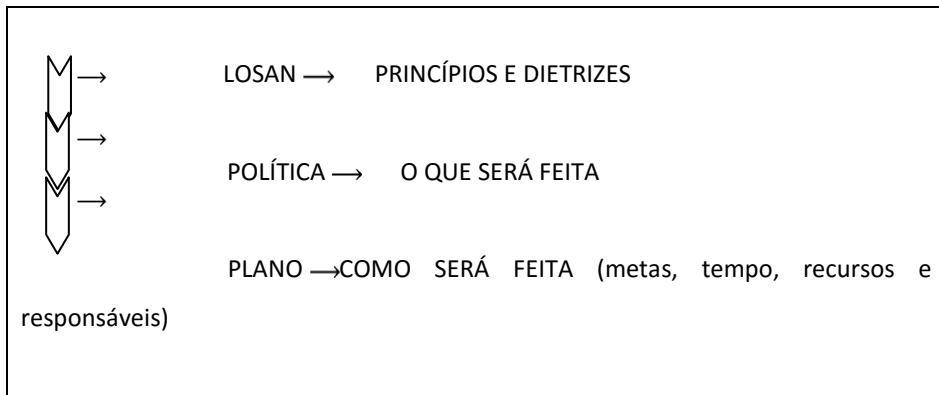
No que diz respeito a educação em saúde sob o enfoque da alimentação, tem-se como instrumento regulador, o Conselho Nacional de Segurança Alimentar – CONSEA, criado em 2003. Sua estruturação é paritária, ou seja, sua composição tem como regra a participação de representantes governamentais e da sociedade civil. O debate entre governo e sociedade civil é constituído de modo a tratar do direito à alimentação saudável e adequada, também se coloca a questão da soberania e da segurança alimentar e nutricional.

O principal instrumento sobre o tema no país é a Lei Orgânica da Segurança Alimentar e Nutricional aprovada em 2006. Ela é a carta que mostra os caminhos que a nação deve seguir no campo da segurança alimentar e nutricional, ao estabelecer os princípios do sistema: universalidade, equidade, autonomia, participação social e transparência.

Os conselhos de direito foram construídos no âmbito da legislação para a aprovação de políticas públicas que venham contribuir com a necessidade da comunidade local. Segundo GOHN (2004, p. 29), "...a esfera pública deve ser, também, um espaço para os cidadãos organizados exercerem fiscalização e vigilância sobre os poderes públicos constituídos via eleições, concursos ou critérios consuetudinários".

Para a construção da política pública para operar os planos programas, ações e projetos são articulados por meio de um sistema, peças de uma mesma engrenagem que juntos procuram dar sentido aos princípios da Constituição Federal e da Lei Orgânica da Segurança Alimentar e Nutricional que se refere ao direito humano à alimentação adequada.

Figura 4: Inter-relação entre a política, o plano e o sistema



Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

A política e o plano de Segurança Alimentar e Nutricional são elementos que tornam a realidade da ação organizada no sistema: permitem a compreensão do que será feito, como será feito, quem são os atores e que recursos humanos e financeiros que serão utilizados.

O fato do Congresso Nacional em 2010 aprovar a Emenda número 64 no qual inclui a alimentação entre os direitos sociais de todo brasileiro como educação, saúde entre outros, exige do Estado ações que promovam e assegurem a política da seguridade social e a segurança alimentar e nutricional. Exige também uma abordagem que reafirme o cidadão enquanto “sujeito” e não simplesmente “beneficiário” de políticas voltadas para a segurança alimentar e nutricional.

3. TRABALHO SOCIAL E PARTICIPAÇÃO NA PRÁTICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A partir do processo de democratização houve a necessidade de redimensionar não somente as diretrizes da política pública para conceber a participação, mas também o trabalho social necessário à realização das mesmas. Para Machado; Gonçalves; Barbosa (2018, p.2) apud Cerqueira,

a educação em saúde consiste em proporcionar à população conhecimentos e destrezas necessárias à promoção e proteção de sua saúde individual; da família e de sua comunidade por meio do desenvolvimento de capacidades e habilidades que levem as pessoas participarem ativamente na definição de suas necessidades.

No Brasil há um histórico de trabalho social junto às populações, seja de igrejas e sindicatos, como também de outras instituições que desenvolvem atividades por meio de obras sociais voltadas para diferentes problemáticas sociais (violência, abandono, drogadição, prostituição etc.). Nestas diferentes expressões de ação social há, certamente, ações de filantropia, caridade, persuasão diversas, onde é possível encontrar formas de engajamento, aprendizagem, ajuda mútua, cooperação, reciprocidade.

Nesse sentido, o trabalho social desenvolvido sob a perspectivas de metodologias participativas tornam-se uma exigência à prática profissional coadunadas pelos princípios democráticos inscritos na Constituição Cidadã. A participação torna-se uma condição *sine qua non* para formulação e execução de políticas públicas, traduzindo-se nas diretrizes de descentralização e territorialidade a fim de capturar as histórias, trajetórias, valores, hábitos, costumes e motivação concreta dos sujeitos implicados nas políticas públicas.

A participação na formulação e execução pode contribuir para melhorar a realidade, na medida em que se incorpora as demandas sociais e necessidades sociais nas ações e programas a serem implementados.

Os limites e desafios do trabalho social encontra-se no interior de um contexto de enfrentamento das problemáticas e a realidade da gestão local, regional ou nacional implicados em recursos de ordem orçamentária ou mesmo de compreensão do trabalho social aberto à participação social, com o controle social da gestão pública.

O trabalho social precisa enfrentar esses limites a fim de fortalecer e estimular os próprios cidadãos que buscam os serviços socioassistenciais (na saúde, educação, habitação, saneamento, agricultura familiar, juventude, vizinhança, comunidade etc.). Neste particular, o assistente social, visando contribuir para a redução das desigualdades sociais em suas diferentes expressões tende a buscar formas de mitigar os efeitos das condições de vulnerabilidade sociais (BARBOSA, SOUSA, SANTOS, 2010).

Assim, o trabalho social junto as hortas comunitárias podem se constituir como mecanismos de fortalecimento de laços sociais, para além das ações efetivas de políticas públicas, mostrando que é possível engajar os sujeitos em atividades vinculadas a projetos de

saúde da família, a partir da integração de cidadãos, visando dar sentido não somente para si, mas para o conjunto da comunidade.

Nesse espaço participativo e de construção conjunta é viável comprometer os sujeitos em ensinamentos de ordem comunitária, discutindo problemas práticos e exercitar ações de ajuda mútua, cooperação e reciprocidade. O trabalho social é parte sensível na formulação e implementação de práticas participativas.

As políticas públicas sob a ótica do trabalho social possuem uma capacidade de expansão para efeitos econômicos. Desta forma, não se trata de benesses, filantropia, caridade, mas direito social, associado benefícios, como os de transferência de renda, bem como de educação em saúde.

O trabalho social engajado contribui significativamente para a melhoria da comunidade e do bem viver, como será observado no artigo posterior que trata da experiência de revitalização de uma horta comunitária, quando foi possível estimular os cidadãos envolvidos na atenção e cuidados com a alimentação, desde o plantio, colheita, processamento e uso de hortaliças.

3.1 DEMOCRATIZAÇÃO E AS DIRETRIZES DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A sociedade civil ganhou força com a democratização por meio da Constituição Federal. A partir de então, houve uma ampliação e uma pluralização dos grupos organizados, gerando assim os movimentos, associações e organizações não governamentais. Neste cenário, os movimentos sociais, vem em luta do reconhecimento dos direitos sociais e culturais modernos como: raça, gênero, cor, qualidade de vida, entre outros.

A cidadania a partir dos anos 90 foi incorporada nos discursos oficiais da gestão, na direção próxima à ideia de participação civil, de responsabilidade social dos cidadãos como um todo, pois, trata não só dos direitos, mas também de deveres. Porém, neste sentido, a sociedade tem que se atentar para não assumir um papel que deve ser exercido pelo poder público.

A democracia direta e participativa, exercitada de forma autônoma, nos locais de moradia, trabalho, estudo etc. era tida como o modelo ideal para a construção de uma contra hegemonia ao poder dominante. Participar das práticas de organização da sociedade civil significava um ato de desobediência civil e de resistência ao regime político predominante” (GOHN, 2004, p.22).

A partir de então a sociedade civil colabora com a sociedade política, onde irão atuar por meio de conselhos, *fóri*, redes entre a sociedade civil e representantes do poder público para a gestão das demandas sociais. Mas, para assumir este papel da democratização é necessário que a comunidade seja protagonista de sua própria história a fim de que se tenha a capacidade de gerar os processos de desenvolvimento autossustentável para que se tenha autonomia e empoderamento.

A comunidade é o lugar em que grande parte da vida cotidiana é vivida, portanto, os sujeitos precisam assumir suas obrigações citadinas de modo crítico da realidade social. A participação da comunidade geralmente tem se efetivado em conferências (legítimo para esse espaço), onde se constrói as diretrizes e demais elementos norteadores para a formulação de políticas públicas, com deliberação coletiva, o que precisa ser ampliado para uma maior aproximação na execução das políticas públicas.

O princípio da participação tem como objetivo a inserção dos usuários (porque fazem uso do sistema), tanto no planejamento das ações, quanto na gestão, tendo como valor orientador a democratização do processo. A participação exige que o sujeito social assuma o compromisso com a própria dimensão participativa (tomar parte da ação) e do esclarecimento da diferença entre formulação e fiscalização – como duas ações necessárias. “Os conselhos, tem poder deliberativo sobre a aplicação dos recursos. Devem aprovar a proposta orçamentária anual e acompanhar a execução orçamentária” (BRASIL, 1996, p.49).

Para que o princípio da participação seja ativo, é necessário que os indivíduos sejam críticos, empoderados e os grupos sociais organizados, porém, é importante salientar que não se muda a sociedade apenas com a participação de um grupo local (micro), mas é a partir daí que se dá o processo de mudança e de transformação social. Não é para substituir o Estado, mas para lutar para que este cumpra seu dever: propiciar educação, saúde e demais serviços para que o cidadão tenha uma vida digna.

...os conselheiros devem ter formação e consciência crítica, para terem como meta o entendimento do processo onde se inserem; entenderem, por exemplo, a questão dos fundos financeiros públicos e os critérios que deveriam pautar seu uso para a eliminação da pobreza e das desigualdades sociais, para o atendimento das necessidades da população, segundo escalas de urgências e emergências (GOHN, 2004, p 28 e 29).

A participação da população, nesse sentido, precisa ser estimulada como uma condição do trabalho social a fim de que estes possam fazer valer os instrumentos de formulação das políticas públicas como àquelas voltadas à saúde e ao bem-estar social.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A educação em saúde sob a perspectiva da agricultura urbana e periurbana, com foco na horta comunitária de bases agroecológicas torna-se uma alternativa de intervenção – uma estratégia efetiva de boas práticas para a alimentação saudável. Essa ação favorece às famílias em situação de déficit alimentar ou mesmo de maus hábitos de alimentação uma solução real de acesso a alimentação em quantidade e qualidade.

A agricultura urbana e periurbana proporciona, quando acompanhada por um trabalho social de caráter interdisciplinar, conhecimento sobre plantio, cultivo, manuseio, de hortaliças, frutos, em área urbana, podendo potencializar ações de políticas públicas municipais intersetorial, na medida em que pode articular diferentes campos (agricultura, saúde, educação, cultura etc.), podendo, inclusive, ampliar a esfera da produção de alimentos para a geração de trabalho e renda, além da produção para o autoconsumo.

A educação em saúde articulada à agricultura urbana com foco da horta comunitária compreende uma ação interligada a diferentes campos da vida social, econômica, política e cultural, na qual a discussão da problemática da educação em saúde perpassa pelo exercício prático do cultivo de horta, promovendo o acesso a alimentação saudável.

A educação em saúde com base na horta comunitária de base agroecológica vinculada à agricultura urbana favorece efeito multiplicador de saúde pública e coletiva, podendo ainda ser uma estratégia ampliada de produção de grãos e hortaliças, porém para se ter uma agricultura sustentável são necessárias as seguintes práticas: causar efeitos negativos mínimos ao meio ambiente; não liberar substâncias tóxicas na atmosfera, água ou solo; recompor a fertilidade no solo; depender de recursos de dentro próprio agroecossistema; conservar a diversidade biológica; igualar o acesso a práticas, conhecimentos e tecnologias agrícolas adequados.

Considera-se a agricultura urbana sob a perspectiva da horta comunitária uma ferramenta na promoção da saúde, embora a consolidação exija a prática dos gestores públicos municipais no reconhecimento desta ação. A agricultura urbana e periurbana pode suprir demandas tanto da produção de grãos, quanto com hortaliças, além de promover saúde,

inclusive, com o protagonismo individual e comunitário. Pode favorecer o empoderamento, a criação de ambientes favoráveis à saúde, geração de renda, entre outros.

Como resultado da discussão introduzida vê-se que esta perspectiva de educação em saúde mostra que esta nova prática de ação, com trabalho social junto a famílias em situação de vulnerabilidade social e nutricional, é estratégica no impacto à saúde das famílias em situação de vulnerabilidade, na comunidade e no município como um todo.

A educação em saúde na perspectiva das hortas comunitárias de bases agroecológicas inova a compreensão sobre concepção do processo saúde-doença, um esforço concreto de promover ações de saúde dos municípios, com a produção de alimentos saudáveis, além de favorecer como efeitos multiplicadores, o uso de espaços públicos ociosos, contribuindo para políticas públicas municipais com múltiplos impactos urbanos e sociais.

CAPÍTULO II

REVITALIZAÇÃO DA HORTA COMUNITÁRIA NO BAIRRO PROMISSÃO III, PARAGOMINAS -PA, SOB A METODOLOGIA DA PESQUISA-AÇÃO

RESUMO

Este artigo trata da metodologia da pesquisa-ação sob a perspectiva da educação em saúde, aplicada no processo de revitalização da horta comunitária urbana no bairro Promissão III, desenvolvida em sistema agroecológico, no município de Paragominas no Pará. O Objetivo deste trabalho social em educação em saúde vinculou-se ao exercício de aplicação do conhecimento no âmbito do mestrado profissional em Desenvolvimento Rural e Gestão de Empreendimentos Agroalimentares, quando se propôs o projeto intitulado “Educação em saúde por meio de hortas com bases agroecológicas. Neste sentido, optou-se pela metodologia da pesquisa-ação, que possibilitar a produção de conhecimento combinado à resolução de problemas, além de exigir a participação dos sujeitos enquanto protagonista de todo o movimento real de produção de conhecimento e resolução de problemas. Inicialmente buscou-se conhecer o grupo através de reuniões, aplicação de questionários, entrevistas e, com base nos dados obtidos, organizou-se o planejamento das atividades práticas, com a realização de oficinas, palestras, manejo e cultivo de hortaliças sob base agroecológicas. O resultado desse processo mostrou-se positivo em relação a promoção da educação em saúde aliado a boas práticas alimentares.

Palavras-chave: Pesquisa-Ação. Educação em Saúde. Horta Comunitária.

ABSTRACT

This article deals with the methodology of action research from the perspective of health education, applied in the process of revitalization of urban community garden, developed in an agroecological system, in the municipality of Paragominas, Pará. The interest in conducting action research is due to the fact that it allows the production of knowledge with the resolution of problems. In the specific case, we tried to combine good eating practices to guide the importance of eating healthy foods. The experience was developed with a group of citizens who were already developing a community garden. The experience related to the project "Health education through gardens with agroecological bases is systematized, in which community participation made possible the practical exercise necessary for the graduation of the master's degree in Rural Development and Management of Agri-Food Ventures, with institutions located in Paragominas. The data were obtained through meetings, application of questionnaires, interviews, workshops, lectures and practices of management and cultivation of vegetables under agroecological basis, having a positive result in the promotion of health education.

Keywords: Action Research. Health Education. Community Garden.

INTRODUÇÃO

Este capítulo trata da metodologia da pesquisa-ação aplicada à revitalização da horta comunitária no bairro periférico de Paragominas, Promissão III, para desenvolver o projeto de educação em saúde. Assim, para a revitalização da horta comunitária em questão utilizou-se a metodologia da pesquisa-ação, tomando como referência Thiolent (1985) e Bosco Pinto (2013), tendo em vista que esses autores tratam da importância desse tipo de metodologia para a construção de conhecimento e, simultaneamente, realização de ações concretas para a solução de problemas, envolvendo a pesquisadora enquanto animadora do exercício de produção de conhecimento e de sua aplicabilidade na relação direta com os munícipes e profissionais⁵ que contribuíram com o próprio desenvolvimento comunitário, uma realidade que exige abordagem interdisciplinar.

O fato da pesquisa-ação se caracterizar pelo engajamento do pesquisador com as populações locais favoreceu o desenvolvimento das ações de conhecimento e sua implementação, no caso específico, revitalização da horta comunitária, agora sob a estratégia de trabalhar a educação em saúde.

Ressalta-se que a proposta de revitalização da horta comunitária foi da pesquisadora, na medida em que trabalha em uma unidade de saúde e observa questões de adoecimento vinculado a má alimentação, e que poderiam ser evitadas com práticas adequadas de cultivo, manipulação e uso de alimentos saudáveis, temas transversais à promoção da saúde, como política pública.

No início da pesquisa tinha perspectiva do uso de espaço físico da unidade “Estratégia de Saúde da Família do bairro Morada do Sol”, porém, por motivos alheio à pesquisadora, entraves burocráticos e falta de compreensão sobre a importância dessa ação prática para a saúde no público referenciado da unidade de saúde Estratégia da Família levou a pesquisadora a encontrar outro espaço para o exercício prático de educação em saúde sob a lógica do trabalho social.

Assim, ao desenvolver estudos sobre a educação em saúde entendeu-se que um bom exemplo seria o estímulo e incentivo à manutenção e melhoria da horta comunitária já

⁵ Agrônomos, nutricionistas, psicóloga, assistente social e monitores do curso de agronomia da Universidade Federal Rural da Amazônia.

existente⁶, introduzindo ou mesmo vivificando o debate e experiência prática de cultivo de hortaliças com bases agroecológicas.

A horta comunitária surgiu por manifestação do casal (Eduardo Vieira Passos e Luzia de Oliveira Passos) moradores do bairro Promissão III. Eles observaram que em frente ao seu domicílio havia espaço ocioso compreendendo uma área de aproximadamente 100 m², pertencente à gestão municipal. Diante disso a “... gente queria fazer alguma coisa que viesse trazer benefícios a esta comunidade e então pensamos na horta porque, sobre esse assunto, temos algum conhecimento⁷” (EDUARDO PASSOS, outubro de 2018).

Com a anuência dos moradores realizou-se um planejamento participativo para organizar a programação necessária a revitalização da horta comunitária enquanto estratégia de saúde da família, sob a aplicação dos conceitos sistematizados como abordagem da educação em saúde, a partir do manuseio no plantio, colheita e pós-colheita visando o consumo consciente dos produtos alimentícios e do aproveitamento máximo dos nutrientes, muitas vezes, não aproveitados.

Observou-se que a participação da população na manutenção e cuidados com a horta comunitária estava fragilizada, o que gerou a necessidade de iniciar um processo de sensibilização e mobilização dos moradores para que os mesmos se comprometessem com a revitalização da horta devido a importância de sua manutenção por parte da própria comunidade.

Desta forma, iniciou-se um processo de sensibilização dos mesmos para que houvesse o engajamento nas reflexões e exercício prático de revitalização da horta comunitária de base agroecológica, enquanto estratégia de melhoria de qualidade de vida.

Nesse sentido, a pesquisa-ação passou a ser construída como um mecanismo de difusão de boas práticas de educação em saúde da família ao estimular e promover atividades de conhecimento e difusão de cultivo, colheita e manuseio de produtos alimentícios, utilizados no cotidiano, como estratégia de melhoria de saúde. Para o desenvolvimento da pesquisa-ação envolveu-se profissionais de diferentes áreas de conhecimento (assistente social, nutricionista, psicólogo, agrônoma com sólidos conhecimento em agroecologia, dentre outros).

⁶ A pesquisa-ação partiu da necessidade observada, durante a pesquisa exploratória, de revitalizar uma horta em um espaço comunitário, localizado na Rua Carlos Brito, bairro da Promissão III, tendo como principal articulador o senhor Eduardo e sua esposa Luzia.

⁷ Essas informações foram destacadas para compreender as atividades no âmbito da pesquisa-ação nesse bairro periférico de Paragominas, onde há problemas, mas possui saneamento e ruas asfaltadas.

Essa estratégia foi utilizada para a realização de atividades como reuniões, palestras, oficinas e discussão sobre saúde, agricultura familiar, segurança e soberania alimentar, introduzindo a discussão da agricultura urbana e periurbana, além das práticas da agricultura familiar, com disponibilização de informações e conhecimentos sobre a área em questão, como se passa a demonstrar nos itens seguintes que tratam do processo em si de desenvolvimento da pesquisa-ação.

1 METODOLOGIA E MÉTODO UTILIZADO NA AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A pesquisa foi realizada em área urbana do município de Paragominas em horta de participação comunitária, localizada na Rua Carlos Brito no bairro da Promissão III. Foi utilizada a pesquisa exploratória tendo em vista que o tema educação em saúde voltados para a questão da segurança alimentar e nutricional com foco na educação em saúde tem poucos estudos voltados para a área.

O estudo é pautado no estudo de caso do projeto de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural e Gestão de Empreendimentos Agroalimentares do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará – Campus Castanhal tendo como referência Thiolent (1985); Bosco Pinto (2013) – autores que embasam o trabalho de pesquisa no método da pesquisa-ação tendo a participação e discussão dos sujeitos/comunitários como agentes na transformação da realidade.

Tendo em vista o objetivo geral desta dissertação, que é proporcionar educação em saúde por meio de cultivo de hortas, a pesquisa foi dividida em três etapas: a primeira foi a fase exploratória direcionada à obtenção de informações por meio de levantamento bibliográfico para dados primários e secundários. A segunda fase foi proporcionar a experiência prática aos participantes e nesta etapa houve a participação de profissionais como agrônomo - na área de horticultura, nutricionista e psicólogos que contribuíram com suas habilidades técnicas por meio de oficina de cultivo de hortas, oficina nutricional e palestra socioeducativa. A terceira etapa consiste em elaborar um caderno pedagógico como forma de demonstrar o passo a passo de construção de uma horta urbana comunitária.

Para a realização da pesquisa foi efetivado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido –TCLE (em anexo) no qual estão identificados os participantes da pesquisa; esses participantes foram acompanhados pela pesquisadora e equipe por um período de 06 (seis) meses, de forma sistemática e regular sempre em horário combinado com o público alvo, com

rigor metodológico de acompanhamento e de registro em caderno de campo, sobre todo o processo, da adesão aos processos práticos de formação.

Foi desenvolvido no decorrer do projeto, oficinas voltadas à compreensão das problemáticas relacionadas à saúde e à horta com bases agroecológicas, como possibilidade de superação dos problemas identificados, portanto, não se trata de uma atividade esporádica, mas uma ação efetiva de política pública na área da saúde sob visão interdisciplinar e intersetorial.

A pesquisadora utilizou entrevistas e questionário semiestruturado no qual os dados coletados foram armazenados e analisados em banco de dados no Programa Excel, tendo como público alvo desta pesquisa sujeitos de ambos os sexos, em toda faixa etária de idade, uma vez que a prática no cultivo de hortas também é frequentada por crianças, adolescentes, jovens e adultos.

Nesse sentido, a pesquisa qualiquantitativa vem se tornar um mecanismo de difusão de boas práticas de cultivo, colheita e manuseio de produtos alimentícios utilizados no cotidiano, a fim de proporcionar o consumo consciente com o máximo de aproveitamento dos nutrientes por meio do uso do que, muitas vezes, não é aproveitado.

A horta com bases agroecológicas, se constitui então como alternativa de educação em saúde que visa a promoção em saúde potencializando o desenvolvimento de novas práticas e cuidados com a saúde, trabalhando o uso consciente e responsável dos alimentos, como condição de saúde.

2 PESQUISA-AÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE CONSTRUÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

2.1 PRIMEIRO PASSO: ESTUDOS DA TEMÁTICA EDUCAÇÃO EM SAÚDE VINCULANDO À REVITALIZAÇÃO DE UMA HORTA COMUNITÁRIA

A pesquisa-ação⁸ foi desenvolvida por meio de Estudo de Caso, quando se buscou conhecer a verdade, por intermédio dos fatos sociais que implicaram em conceber o objeto social constituído pelos sujeitos locais, que envolvidos não foram tratados como coisa, ou mesmo, objeto de pesquisa, mas como indivíduos sujeitos de conhecimentos.

A pesquisa-ação, necessariamente, é participativa e tem caráter aplicado e educativo; por se constituir como uma prática social de produção de conhecimento e solução da

⁸ O projeto de pesquisa foi desenvolvido pela profissional de serviço social e mestrandona Instituto Federal do Pará, com o envolvimento direto e participação da professora/doutora da Universidade Federal Rural da Amazônia – Luciana da Silva Borges e alunos/estagiários, que contribuíram com suas habilidades e formação profissional.

problemática identificada, tendo como estratégia a transformação da realidade, vista como totalidade.

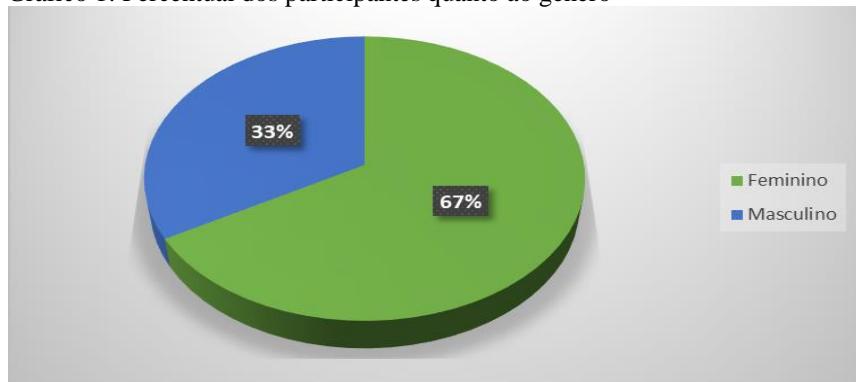
Desta forma, o público envolvido – homens e mulheres, participou ativamente na tomada de decisão e na execução do processo da pesquisa. Para Thiolent (1997) essa prática torna-se possível e eticamente sustentável ao reunir as seguintes condições: a) a iniciativa de pesquisa parte de uma demanda de pessoas ou grupos que não ocupam as posições de topo do poder. Essa condição foi adaptada na medida em que partiu da pesquisadora que teve a anuência do público local; b) os objetivos foram definidos com autonomia dos atores, embora com interferência da pesquisadora na mobilização e articulação das atividades práticas de manutenção da horta comunitária à temática da educação em saúde; c) todos os sujeitos que haviam iniciado a implantação da horta foram mobilizados para a revitalização da horta, agora, com objetivo ampliado; d) todos os sujeitos engajados tiveram liberdade de expressão nessa revitalização.

A metodologia da pesquisa-ação, como qualquer prática, não se constituiu como uma receita infalível, na medida que se partiu de uma ação prática já desenvolvida, mas que estava fragilizada. Assim, a os sujeitos que iniciaram a horta comunitária foram identificados e mobilizados para a retomada da horta, agora sob a abordagem da educação em saúde; trabalhou-se com atividades formativas para que estes tomassem consciência da atividade que haviam construído em âmbito de vizinhança e comunitária.

Na horta de participação comunitária foi observado a presença em maior número do público feminino, desempenhando todas as atividades referentes à revitalização da horta. Em todos os encontros e oficinas oportunizados ao grupo, sempre foi observado a presença do público feminino em maior quantidade.

A demonstração de participação quanto ao gênero pode ser visualizada pelo gráfico a seguir.

Gráfico 1: Percentual dos participantes quanto ao gênero



Historicamente foi construída a ideia de que o papel da mulher exerceia sua plenitude na maternidade com as características de boa mãe, dedicada em tempo integral, responsável pelo espaço privado, privilegiadamente representado pela família (Braga & Amazonas, 2005) no qual possuía a função da domesticação, cultivo da terra e cuidado dos filhos e do marido enquanto este possuía a função de caça e de outras atividades que exigiam força e velocidade.

A mulher ocupa um lugar fundamental dentro da família, seja esta- a família, composta por qualquer tipo de conceito, no qual o homem, sempre encontrou dificuldade para separar sua individualidade das funções de pai. Atualmente conforme aponta Osório (2002) homens e mulheres já não estão associados à identidade sexual para exercer atividades sejam elas de âmbito doméstico ou profissional, porém cabe às mulheres ainda em maior número assumir o papel de cuidar da família.

Este fato pôde ser comprovado no desenvolvimento das atividades da horta no decorrer do projeto no qual as mulheres exerciam todas as atividades e desempenhavam todas as funções na escala que foi elaborada para os cuidados na horta.

2.1.1 Histórico sobre o conhecimento da realidade na revitalização da horta comunitária

A história de construção da horta passou a ser considerada como elemento importante para a tomada de consciência na revitalização da horta, na medida suas práticas pudessem favorecer uma ação de saúde coletiva. Nesta fase da pesquisa-ação houve o envolvimento dos profissionais com o público alvo, no qual foi observado uma interação desde o planejamento às formações e exercícios práticos, seja para a compreensão da problemática da educação em saúde sob a perspectiva alimentar, o que levou a ideia de se trabalhar a questão da alimentação, em suas diferentes fases, da produção a confecção de alimentos, a fim de difundir boas práticas alimentares.

A partir de então articulou-se os moradores da quadra residencial já referenciada, por meio de diálogos, a fim de revitalizar a horta comunitária a fim de melhorar a condição alimentar enquanto experiência piloto de educação em saúde. Neste momento, procurou-se as pessoas que haviam iniciado a experiência de construção da horta comunitária.

Os moradores relataram o processo de construção da horta comunitária. Segundo os mesmos, houve uma mobilização da vizinhança para a ocupação de um espaço ocioso. Essa mobilização resultou na elaboração de um abaixo assinado dos moradores comprometidos

com a ideia; juntos solicitaram ao poder público, por meio de ofício (exemplar em anexo), a permissão para implantar uma horta comunitária no referido espaço.

Com a permissão da gestão municipal, por meio de cessão de uso, dois moradores tornaram-se referência na comunidade, para a implantação da horta comunitária, são eles: Eduardo Vieira Passos, Maria Luzia de Oliveira Passos. O casal contou com a disponibilidade e disposição de forma integral do senhor José Carlos Ribeiro de Castro. Isto porque, apesar de vários moradores terem demonstrado interesse na implantação da horta, os trabalhos concentraram-se nesses que moravam em frente ao espaço, facilitando assim o trabalho. Assim, poucos foram os moradores que realmente se envolveram nesse processo, com destinação tempos diários na construção e manutenção da horta.

A ideia também era de uma participação esporádica, com parte de seus tempos às atividades, que deveriam ocorrer de acordo com suas disponibilidades. Os materiais para sua construção foram obtidos por meio de doação do comércio local, sensibilizados com a ideia.

Observou-se que não houve um planejamento sistemático para a implantação e manutenção das atividades, levando assim, a concentração de atividades em poucas pessoas. Também não pensaram nas espécies a serem cultivadas, recaindo assim naquelas mais conhecidas e de uso dos participantes, como alface, couve, coentro, chicória, pimentão, entre outros, para consumo daqueles que aderissem à atividade.

Seu José Castro afirma que manteve os cuidados diários da horta comunitária como mostra em seu depoimento: “Eu mantendo esse espaço aqui, mais sempre que vem alguém e precisa de uma cebolinha, de uma couve, alface eu venho aqui, colho e faço a doação, mais não gosto quando as pessoas só vêm aqui pra colher. Não custa vim aqui e doar um pouquinho de seu tempo” (JOSÉ CARLOS CASTRO, setembro 2018).

Esse breve histórico mostra que havia a necessidade de realizar um trabalho de sensibilização e mobilização daqueles que iniciaram o processo. Com a anuênciados mesmos, passou-se a desenvolver uma programação na perspectiva de favorecer a revitalização da horta comunitária a finalidade de desenvolver uma experiência em educação em saúde para a difusão de boas práticas alimentares com base na formação e discussão sobre o consumo consciente dos produtos alimentícios e do aproveitamento máximo dos nutrientes por meio do uso do que, muitas vezes, não é aproveitado.

Desta forma, iniciou-se um processo de sensibilização a fim de que houvesse o engajamento daqueles que se comprometessem, por livre adesão, a reflexões sobre a horta comunitária de base agroecológica, enquanto estratégia de melhoria de qualidade de vida, sob a perspectiva da

... solução ou a minimização de muitos problemas [que] só será possível se a comunidade afetada estiver, primeiramente, sensível à necessidade de mudanças. Este é o primeiro passo para que as pessoas se mobilizem e tomem atitudes concretas na busca das transformações almejadas (BRASIL, 2009, p.23).

Essa sensibilização e mobilização levou à retomada da horta comunitária ampliando inclusive daqueles que haviam iniciado, pois houve a doação de materiais por parte do comércio local e da gestão municipal, além de recursos financeiros dos próprios idealizadores. No início da horta, os recursos naturais como terra, sementes, esterco foi obtido por parte de doação da prefeitura e depois, arcado com recursos dos próprios moradores, na figura 6, pode-se visualizar o espaço em que a horta comunitária foi implantada.

Figura 5: Espaço físico da horta de participação comunitária



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2018.

Para isso, procurou-se construir uma relação horizontal entre os profissionais e o público alvo, a fim de facilitar a troca e aprendizagem entre ambos, quebrando inclusive preconceitos de que a academia é fechada e que as políticas públicas municipais ficam restritas aos espaços institucionais. Com esse procedimento metodológico promoveu-se a sociabilidade, com dinâmicas de grupo e rodas de conversa entre os participantes e os facilitadores, nos diferentes momentos de convivência, contribuindo para aprimorar o relacionamento interpessoal na perspectiva individual e comunitária. Fato observado pelo envolvimento do grupo, até mesmo, na confecção de lanches partilhado nos momentos de formação e exercícios práticos de plantio, cultivo, colheita e pós-colheita, como se observa na figura 6. A metodologia da pesquisa-ação contribuiu assim para o desenvolvimento de uma

prática consciente da ação (PINTO, 2014), visando o conhecimento dos fatores que levaram à implantação e a quase desativação da horta comunitária no bairro Promissão III.

Figura 6: Interação na confecção de lanche durante a oficina



Fonte: Arquivo Pessoal, 2018.

Os encontros ocorreram sempre em finais de semana para a execução das atividades relacionadas ao cultivo e manutenção da horta. “Essas atividades semanais na horta me proporcionam bem estar físico e mental. Isso aqui é uma terapia” (DÊNIS CORREIO, janeiro de 2018). Fato demonstrado na figura 6.

Esse tipo de organização tende a se fortalecer por meio de ações coletivas e culminar na “...celebração de convênios, acordos de cooperação técnica e outros instrumentos jurídicos de parceria, e com isso podem abrir vias legais de acesso a recursos financeiros” (BRASIL, 2009, p.24).

Para a revitalização da horta articulada a uma ação de educação em saúde foi utilizado instrumentos metodológicos como:

Quadro 2: Síntese dos instrumentos e técnicas utilizadas no projeto

Técnicas/Instrumentos utilizados na Pesquisa-ação	Descrição Sucinta do processo de construção da experiência de educação em saúde
Levantamento bibliográfico (livros, artigos, dissertações, teses) outros estudos	A construção de uma unidade teórica para a articulação entre a questão das hortas com base agroecológicas à política de saúde. Assim, a seleção de artigos e outros documentos favoreceram o processo de reflexão, fichamentos e resenhas que contribuíram para a análise teórica, trabalhada no primeiro artigo desta dissertação, e que deram sustentação ao exercício prático.
Diário de campo	Instrumento necessário ao registro das atividades da pesquisa-ação, como reuniões com a população local, onde se anotou posições, informações, decisões, mas também atividade de campo, como os dados das reuniões, oficinas e observações sobre a interação e outras informações relacionada ao projeto.

Questionário	Auxiliou no conhecimento empírico, pois os dados primários eram uma exigência para o conhecimento da realidade sobre o histórico da implantação da horta e, como base nesse conhecimento, desenvolver as ações técnicas com a ajuda de profissionais da área de agronomia e nutrição; este instrumental favoreceu a obtenção de informações relativas a percepções, satisfação, expectativas e opiniões dos indivíduos quanto a seus hábitos alimentares, tipo de alimentos etc., associados a questão da saúde.
Entrevista	Essa técnica visava aprofundar informações obtidas no questionário às famílias participantes.
Mini-cursos; oficinas e palestras	Formações para a revitalização da horta comunitária e ampliação de objeto ao articular a temática de educação em saúde com boas práticas de cultivo manipulação e aproveitamentos de nutrientes.
Visitas técnicas para Assessoramento e orientação	Tinham como objetivo orientar nas práticas de plantio, colheita e tratamento pós-colheita visando as boas práticas de manipulação de alimentos.
Reuniões para avaliação	Momentos importantes para a retomadas de questões, avaliação, monitoramento e readequação ou mesmo mudança de atividades.

Fonte: Elaborado pela autora com base em Pinto (2013).

Assim, no processo de revitalização observou-se que a horta comunitária era praticada de forma aleatória e desordenada e as espécies plantadas foram coentro, cebolinha, alface, couve, tomate e vinagreira. contando com os cuidados direto de três pessoas, vizinhas ao espaço onde foi implantada.

No processo de revitalização desta articulada potencializou-se a perspectiva da alimentação de qualidade e saudável, uma ação de educação em saúde, potencializado a questão da qualidade de vida. Desta forma, na dinâmica de retomada da horta sobre os princípios agroecológicos foi necessário ampliar as espécies, tendo em vista obter maiores efeitos nutricionais.

Os instrumentos e técnicas utilizadas, nesse movimento real de conhecimento-reflexão-ação visaram desenvolver as atividades sob pressupostos técnicos-científicos aplicados para a resolução das problemáticas identificadas, cujas práticas participativas e envolvimento dos sujeitos protagonistas da comunidade foram essenciais nesta revitalização e na manutenção da horta comunitária como prática de educação em saúde. Na tabela a seguir demonstra-se o cultivo da horta antes e depois da revitalização.

Tabela 1: Revitalização da horta de participação comunitária

Culturas já existente	Culturas inseridas no projeto
Couve	Cenoura
Alface	Rabanete
Cebolinha	Coentro
Vinagreira	Alface
Pepino	Pepino
Quiabo	Pimentão
Tomate	Tomate Cereja
	Cebolinha
	Rúcula

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

As culturas inseridas no cultivo da horta foram baseadas no clima, no qual a doutora especialista em horta sugeriu como proposta a serem cultivadas. Algumas famílias não tinham conhecimento sobre algumas culturas, como é o caso do rabanete, demonstrado no depoimento de uma das integrantes do projeto. “Eu até já cultivei essa hortaliça, mas não sabia como fazer para consumir” (ROSENILDE BORGES, setembro de 2018).

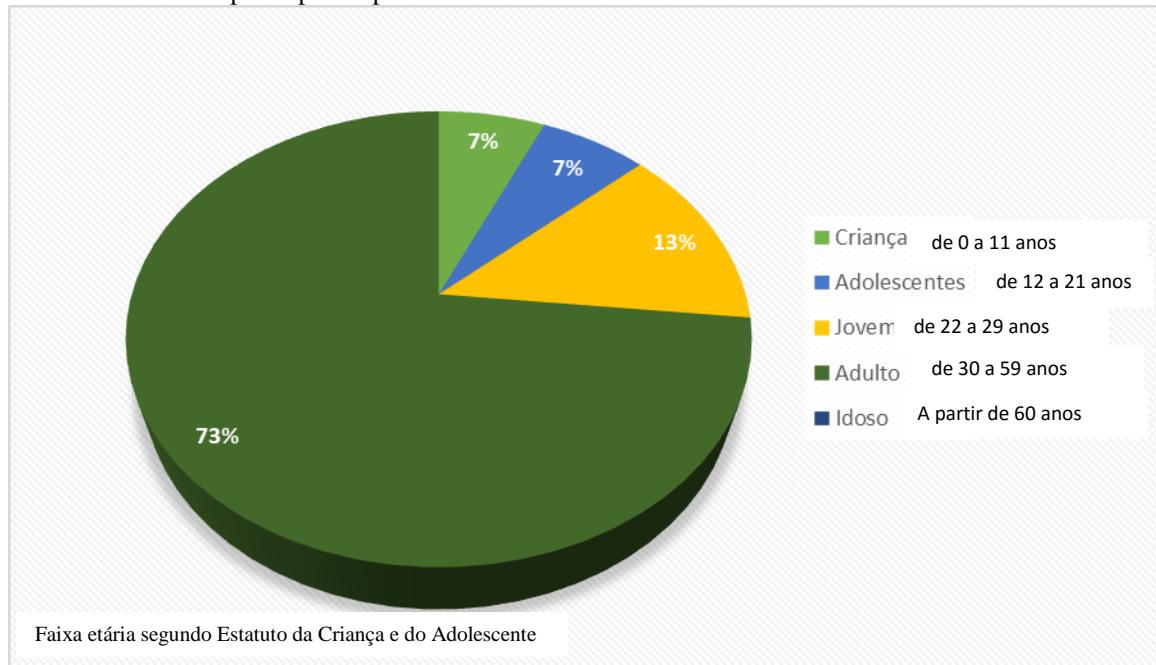
Com a oficina de revitalização e a oficina nutricional a integrante e os demais participantes puderam obter conhecimentos sobre a produção e manuseio dessa e das demais hortaliças.

2.2 PÚBLICO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ÊNFASE NA HORTA COMUNITÁRIA

Foram identificadas 15 famílias que, por livre adesão, participaram da pesquisa-ação. Essas famílias integravam a horta comunitária, porém, por questões individuais e particulares, estavam afastados, fragilizando a própria iniciativa da horta comunitária.

Os sujeitos envolvidos são constituídos por homens, mulheres e crianças (estas últimas na condição de aprendizagem, sem implicar em trabalho exaustivo ou mesmo divergentes dos preceitos inscritos no Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069/90, cujo critério inicial era ser morador do bairro da Promissão III.

Gráfico 2: Média de participantes por faixa etária



Elaboração: Autora, 2019.

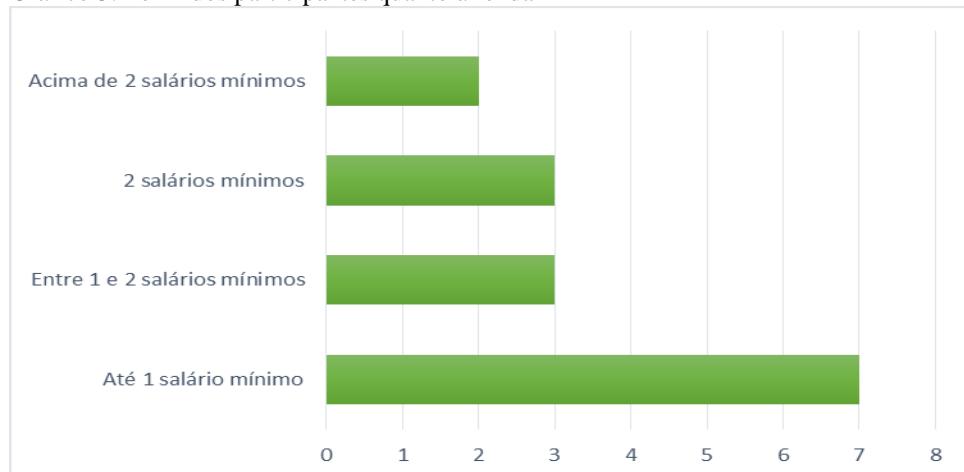
A horta comunitária envolveu a participação de todas as faixas etárias desde crianças até a fase adulta, onde o maior número de frequentadores é da faixa etária adulta. Nesta atividade não foi identificado a presença do público idoso. Segundo Brand e Muñoz (2007), a horta comunitária é um local propício para desenvolver a inclusão social sendo a agricultura urbana uma atividade que se torne prática de interesse dos governos locais. Este fato acontece na medida em que as iniciativas das pessoas e os saberes locais passam a ser valorizados e considerados elementos formadores de identidade cultural.

Esses projetos de iniciativa comunitária, podem ajudar nas ações de saúde e fortalecer as práticas produtivas voltadas para a segurança alimentar e nutricional por meio da agricultura urbana, consequentemente proporcionar uma vida mais saudável a este grupo. De modo que a sociedade, em parceria com as ações governamentais possam desenvolver políticas públicas estabelecendo estratégia de transformação social (COUTINHO; COSTA 2011).

O trabalho é um ato social por excelência, que permite aos indivíduos integrarem-se na sociedade que vão criando para a satisfação da necessidade de pertencer a um grupo. Através do trabalho e de sua organização coletiva, acumulamos habilidades através de gerações, para criar beleza e utilidade, para elevar o padrão de vida de toda sociedade, sendo este essencial para a sobrevivência, avanço cultural e econômico (STREY, 1999, p. 42).

Ressalta-se que a horta comunitária nunca deixou de ser produtiva, desde a sua implantação em 2016, no entanto, a participação dos iniciadores tenha arrefecido, pois trata-se de um grupo heterogêneo em termos de renda (baixa, média e alta), faixa etária variada e níveis de escolaridade distintas. O gráfico 3 mostra o perfil dos participantes por meio de informações prestadas no questionário aplicado pela pesquisadora.

Gráfico 3: Perfil dos participantes quanto à renda



Elaboração: Autora, 2019.

Na pesquisa foi identificado que entre os participantes, o maior número, dispõem da renda de um salário mínimo mensal para o sustento de sua família. É observado que todos os integrantes da horta desenvolvem atividade laboral sendo ela formal ou informal.

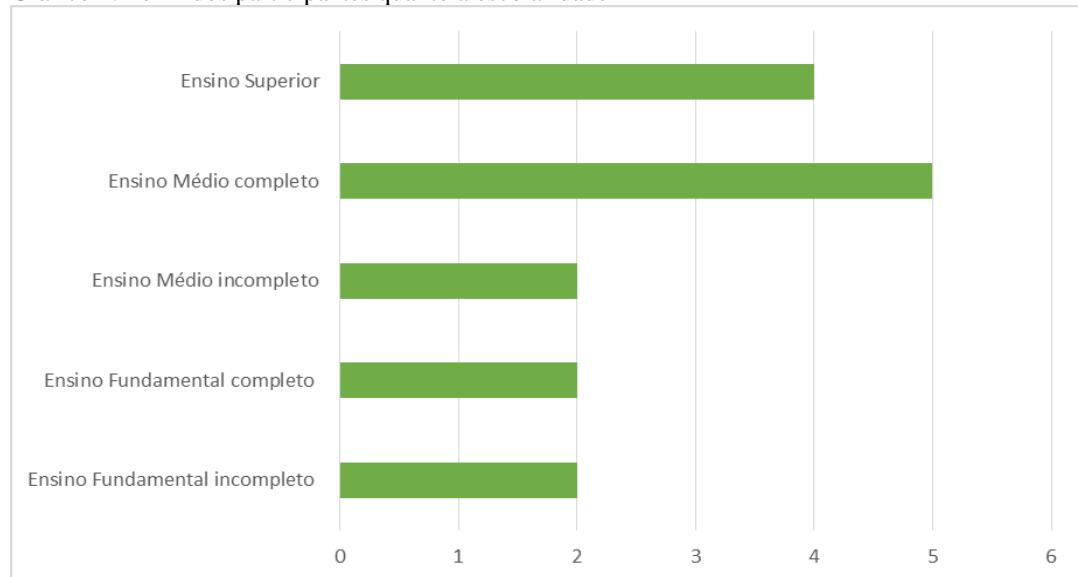
A horta funciona como um espaço coletivo para o cultivo na busca por uma alimentação saudável, pois, a falta de incentivo e de condições para desenvolver e transformar esta atividade como sendo uma unidade produtiva e de renda faz com que os participantes busquem outra alternativa fixa como renda.

Neste cenário cabe à prefeitura implementar políticas que garantam a este tipo de atividade como alternativa de renda para as famílias, sobretudo àquelas que vivem em situação de vulnerabilidade e assim melhorar o padrão alimentar das famílias.

Buarque (2008) enfatiza que o desenvolvimento local é o resultado da interação e sinergia entre a qualidade de vida da população de cada lugar, decorrente da diminuição da pobreza, da geração de riqueza e da distribuição de ativos; da eficiência econômica em decorrência do valor da cadeia produtiva e por fim da gestão pública eficaz.

Ao participar da experiência de revitalização da horta, com ênfase na educação em saúde eram acolhidos aqueles que, por livre adesão, quisessem participar, sem exigência de perfil socioeconômico (renda ou ocupação) e escolaridade (qualquer nível de instrução ou sem qualquer instrução). O único critério era a disponibilidade de tempo para os cuidados e manutenção da horta comunitária. No gráfico 4 mostra-se o nível de escolaridade entre os participantes do projeto.

Gráfico 4: Perfil dos participantes quanto a escolaridade



Elaboração: Autora, 2019.

Este procedimento visou favorecer o diálogo entre os diferentes sujeitos, a fim de que pudessem exercer papel crítico. A escuta foi outra técnica necessária, não somente para a obtenção de dados, mas também para desvelar conceitos implicados as suas práticas cotidianas, informações e conhecimentos populares e dos profissionais envolvidos (agrônomo, psicólogo, nutricionista entre outros).

Na pesquisa realizada foi observado no que diz respeito à escolaridade, que não havia analfabeto e que o maior número de participantes detinha o nível médio completo. Observado que a questão do nível de escolaridade no momento das oficinas não havia discriminação ou preconceito com aqueles que não tinham grande escolaridade pois, o envolvimento e o sentimento de pertencimento à terra eram superiores às questões de níveis de escolaridade.

O maior público que desenvolve a atividade na horta é de nível médio, no qual fica perceptível que este público está envolvido por motivo de maior sensibilização para as questões ambientais, além da relação dos benefícios da horta e o bem-estar. A satisfação e colheita dos próprios alimentos foi observado nesta categoria. Draper e Freedman (2010) também relacionam estudos entre as melhorias nutricionais na alimentação forma um dos benefícios mais reconhecidos por utilizadores de hortas urbanas.

Tabela 2: Escala para os cuidados com a horta

Participante	Sexo	Faixa etária	Ocupação principal	Tempo disponível para a horta
1	Feminino	Adulto	Do lar	Terças e quintas-feiras/Manhã
2	Feminino	Adulto	Téc. Enfermagem	Domingos
3	Feminino	Adulto	Agente Comunitária de Saúde	Segundas e quartas-feiras/Tarde
4	Masculino	Adulto	Servidor Público	Segundas e quartas-feiras/Tarde
5	Feminino	Adulto	Auxiliar de Serviços Gerais	Sextas feiras/Manhã
6	Feminino	Adulto	Do lar	Quintas e sextas-feiras/Manhã
7	Feminino	Adulto	Cuidadora	Quintas e sextas-feiras/Manhã
8	Feminino	Adulto	Cuidadora	Quintas e sextas-feiras/Manhã
9	Masculino	Adulto	Zootecnista	Terças e quintas-feiras/Tarde
10	Masculino	Criança	Estudante	Terças e quintas-feiras/Tarde
11	Feminino	Adulto	Do lar	Terças e quintas-feiras/Tarde
12	Masculino	Adulto	Autônomo	Domingos
13	Feminino	Adolescente	Estudante	Sábados
14	Masculino	Adolescente	Estudante	Sábados
15	Feminino	Adulto	Do lar	Sábados

Fonte: Elaborado pela autora, 2018

Então foi elaborado uma escala de atividades de acordo com a tabela 2 a serem executadas de acordo com a disponibilidade de cada integrante, observando que crianças e adolescentes também fizeram parte da escala sempre acompanhados de seus responsáveis.

Com base nessas informações iniciou-se a troca de informações, conhecimentos, vivências e práticas a fim de valorizar hábitos alimentares ou (re)introduzir novos hábitos, a partir das atividades educativas sobre a alimentação saudável. A figura 7 demonstra um dos encontros com os participantes do projeto de educação em saúde.

Figura 7: Participantes e envolvidos no projeto de educação em saúde



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2019.

Desta forma, a horta com bases agroecológicas possibilitou a introdução de uma nova concepção de saúde. Neste trabalho a participação social tornou-se uma temática recorrente nas discussões sobre a política da saúde. “Eu vi um movimento aqui na horta e me deu vontade de participar do projeto” (CONRADO SILVA, dezembro de 2018).

A participação social foi o eixo das reuniões realizadas com gestores públicos para tratar da horta de participação comunitária. Na figura 8 pode-se observar a ampliação da proposta com a divulgação em ambientes como escola e posto de saúde municipal.

Figura 8: Palestra e divulgação do projeto em equipamento municipal de saúde



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2018.

A horta comunitária passou, assim, a fazer parte de uma ação efetiva de política pública na área da saúde sob visão interdisciplinar e intersetorial. A metodologia da pesquisa-ação proporcionou uma multiplicidade de olhares sobre essa realidade complexa. Na figura 9 há a demonstração da aplicação da metodologia durante o projeto por meio do envolvimento de um dos participantes do projeto.

Figura 9: Envolvimento de morador na horta de participação comunitária.



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2018.

A pesquisa-ação proporcionou a construção de um conhecimento novo aos sujeitos protagonistas da horta comunitária, como o conceito de agroecologia, agregando conhecimentos técnicos-científicos de sociologia, ecologia, também aprenderam novas técnicas de cultivo sob o rigor metodológico necessário às boas práticas de produção e consumo de alimentos saudáveis.

Figura 10: Integrante participando da oficina de revitalização



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2018.

O desenvolvimento/implementação e revitalização da horta comunitária com base agroecológica deu suporte à validação da pesquisa-ação e sua, como se vê na figura 10 e no

depoimento seguinte. “As pessoas deveriam trabalhar mais no sistema da agricultura familiar, pois esse tipo de sistema ajuda todo mundo” (DÊNIS CORREIO, dezembro de 2018).

3 REVITALIZAÇÃO DA HORTA DE PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA ASSOCIADA À EDUCAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

3.1 PREPARAÇÃO DAS CONDIÇÕES NECESSÁRIAS À INTRODUÇÃO DE NOVAS ESPÉCIES NA HORTA COMUNITÁRIA

A horta comunitária demonstrada na figura 11 localiza-se em área urbana que possui saneamento básico e para sua conservação está cercada com tela de arame. Este procedimento deve-se a necessidade de preservação e conservação da horta de base agroecológica pode ser desenvolvida em qualquer espaço.

Para a revitalização foi necessário levar em consideração solo, água e luminosidade entre outros fatores, pois para se cultivar a horta é importante observar a época, região e tipo de plantio das hortaliças; cada espécie exige uma condição climática para seu melhor desenvolvimento, bem como, o cuidado com pragas e doenças.

No caso do município de Paragominas o clima é do tipo quente e úmido, com temperatura média anual de 26°C e umidade relativa do ar média de 81%, com pluviosidade média anual de 1.800 milímetros, com um período mais chuvoso entre os meses de dezembro a maio e outro mais seco entre junho e novembro (EMBRAPA, 1986). Observadas essas condições e tendo em vista a necessidade de realizar a experiência prática foi desenvolvida entre os meses de outubro a fevereiro; o período das chuvas contribuiu para o desenvolvimento e cultivo das culturas selecionadas, em acordo com os procedimentos abaixo.

Figura 11: Horta comunitária do bairro Promissão III



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2018.

3.1.1 Análise e preparação do solo

O solo é um elemento importante para o cultivo de hortas e podem se apresentar de diversos tipos: arenoso, argiloso, humífero, calcário e misto. Para o plantio das hortaliças foi necessário, portanto, realizar algumas semeaduras diretamente no solo, outras teve-se que preparar as mudas para, posteriormente, transplantá-las ao local definitivo, pois as condições climáticas influenciam determinante nos cultivos.

A agricultura depende do solo para que a fixação de raízes, fornecimento de água e nutrientes, sendo ele também, fonte de outras matérias-primas como a argila, areias, minerais e turfa. Além disso, o solo armazena e transforma parcialmente minerais, água, matéria orgânica e diversas substâncias químicas, sendo ainda abrigo e moradia para diversos animais como minhocas, formigas, larvas e outros” (CLEMENTE, HABER, 2012, p. 16).

O tipo de solo em Paragominas pode ser observado na tabela 3, sendo distrófico, com alto grau de intemperismo, profundos, ácidos e ricos em alumínio, porém, também são encontrados outros tipos em menor proporção, como o gleissolo háplico (2,7%) argiloso amarelo (1,7%), neosolo fúlvico (0,7%) e o plintossolo háplico (0,3%).

Tabela 3: Identificação dos tipos de solos em Paragominas - PA

Tipo de solo	Área	(há)%
Latossolo amarelo distrófico	1.829.110	94,6
Coeso	674.220	34,9
Típico	664.820	34,4
Concrecionário	490.070	25,4
Gleissolo háplico	51.660	2,7
Argissolo amarelo	33.550	1,7
Neossolo fúlvico	13.190	0,7
Plintossolo háplico	5.580	0,3
Total	1933.090	100,0

Fonte: Embrapa (2014).

3.1.2 Água para irrigação: questão importante para a manutenção da horta comunitária

A água é um elemento determinante no plantio de hortaliças para que haja uma produção com qualidade dos alimentos. Ela tem a função de conduzir os nutrientes da planta e é responsável pelo seu metabolismo e crescimento. As hortaliças são plantas que necessitam de muita água, porém, deve-se ter cuidado para não encharcar os canteiros, pois, o excesso de água dificulta a respiração da planta.

Paragominas dispõe de duas bacias principais: a do rio Capim, que se ramificam sobre 54% da área do município, e a do rio Gurupi, que ocupa os outros 46% restantes. Os rios são limites naturais em quase todo o perímetro municipal. O rio Gurupi limita Paragominas com o Maranhão, enquanto o rio Capim se situa na fronteira norte e oeste de Paragominas com Ipixuna. Por sua vez, o rio Surubiju estabelece a divisa de Paragominas com os municípios de Goianésia e Dom Eliseu ao sul, enquanto o rio Poraci-Paraná estabelece a fronteira do norte de Paragominas com Nova Esperança do Piriá (EMBRAPA, 2014).

A água utilizada para a irrigação das hortaliças na horta de participação comunitária é custeada com recursos financeiros dos idealizadores da horta de participação comunitária que é de boa qualidade fornecida pela rede de abastecimento de água do município de Paragominas por meio da SANEPAR (Empresa privada que administra o sistema de água no município). Ela está dentro dos parâmetros físico-químicos (temperatura, sabor, odor, cor, pH, matéria orgânica e presença de elementos químicos-fósforo, ferro, oxigênio, nitrogênio), levando em consideração desta necessidade uma vez que são produtos que serão consumidos *in natura*. De acordo com Tessarioli Neto et al. (2007, p.128)

A irrigação pode ser feita com mangueira, em hortas menores, ou utilizando um sistema de irrigação por aspersão se aplica à maioria das espécies hortícolas. No entanto, para plantas muito sensíveis a doenças, como o tomate e o pimentão, deve-se evitar molhar a parte aérea, dando preferências a sistemas de irrigação por sulco ou gotejamento, ou apenas molhar a terra debaixo das plantas com a mangueira. Com esse cuidado é possível diminuir a incidência de doenças foliares, como a queima.

O tipo de irrigação utilizada foi por meio de mangueiras, no qual os participantes assumiram o compromisso diário, observado a necessidade, uma vez que o período era de chuvas constantes. Então a irrigação ocorria de acordo com a necessidade.

Figura 12: Participante na oficina de revitalização da horta: prática de irrigação



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2018.

Na figura 12 vê-se um dos participantes da oficina de revitalização utilizando a técnica de irrigação de mangueira. Vale ressaltar que esse recurso natural é arcado pelos próprios idealizadores.

Após essas observações quanto a análise e correção do solo passou-se a organização do espaço físico para realizar a semeadura de novas espécies, além das que já existiam na horta comunitária.

3.1.3 Organização do espaço físico da horta comunitária

O espaço físico da horta dispõe de solo firme, sem relevo, no qual foi utilizado terra preta nos canteiros fixados no chão. A limpeza do terreno foi executada com instrumentos simples, como enxada para deixar livre de capins e plantas, pedras, vidros, restos de madeira ou qualquer outro entulho que pudesse competir com as hortaliças e impedir o desenvolvimento das espécies introduzidas.

A terra utilizada foi tratada com adubo orgânico adquirido pelos próprios participantes e foram distribuídos em 05 canteiros. Para isto, se fez a abertura de sulcos em dimensões e espaçamentos que se aproximasse das recomendações técnicas, por cada cultura e, em seguida, cobriu-se as sementes ou mudas com a terra. “Os canteiros são utilizados para as culturas de menor espaçamento como alface, salsa e coentro. O plantio em covas e sulcos pode ser utilizado em culturas que requerem maior espaçamento entre as plantas e linhas de plantio como repolho, brócolis e couve-flor” (SENAR, 2012, p. 61).

O espaço é protegido por uma cerca e portão fechado, assim, cada participante tinha acesso a uma chave para que pudesse acessar o espaço, respeitando a disponibilidade de cada envolvido na dinâmica da horta, a fim de realizar atividades como a capina, por exemplo,

...[que] consiste na retirada do mato que concorre com as hortaliças por vários fatores essenciais, como água, nutrientes e luz. O mato deve ser retirado o mais cedo possível, pois é mais fácil capiná-lo quando começa a nascer. Isso pode ser feito manualmente, ou com o auxílio de ferramentas como o sacho, por exemplo. Ao mesmo tempo em que se faz a capina, é interessante “chegar” terra nos pés de cenoura, tomate e outras hortaliças (TESSARIOLI NETO et al, 2007, p. 136).

De acordo com Tessarioli Neto et al. (2007, p.85) o canteiro deve ser feito de forma que se aproveite, ao máximo, o terreno em toda a sua dimensão, tendo como parâmetro em relação ao seu limite territorial, com cerca de 0,50cm de largura e os do centro uma medida de 1,00m. Essas dimensões são importantes para o acesso e mobilidade em todos os canteiros. No entanto, o fato de se trabalhar com o aproveitamento dos canteiros já construídos, estas

orientações técnicas não eram observadas, pois os canteiros tinham sido construídos de modo aleatório, portanto, em acordo com o senso comum dos participantes, o que dificulta os trabalhos manuais de limpeza e raleamento e todos os canteiros.

3.1.4 Seleção e definição das espécies hortaliças a serem cultivadas

Em face dos objetivos da pesquisa-ação, de trabalhar a horta comunitária como um mecanismo de educação em saúde, tomando como referência as boas práticas alimentares, definiu-se melhor em ampliar as espécies cultivares na horta comunitária, pois as hortaliças são conhecidas popularmente como verduras e legumes; tradicionalmente são utilizadas com alimentos proteicos (carne ou peixe), por fornecerem importantes nutrientes. Assim, optou-se em cultivar as espécies identificadas na tabela 4, além de outras culturas já cultivadas nesta horta comunitária.

Tabela 4. Hortaliças cultivadas na horta comunitária

CULTURA	PERÍODO/PLANTIO
Alface	01/2019
Cebolinha	11/2018
Cenoura	11/2018
Coentro	11/2018
Couve	11/2018
Pepino	11/2018
Pimentão	11/2018
Rabanete	12/2018
Tomate cereja	11/2018

Fonte: Elaboração da autora, 2018, sob orientação da profa. Dra. Luciana Borges

A seleção das hortaliças se deu a partir da orientação da professora Dra. Luciana e toda a sua equipe de pesquisa⁹, quanto foi possível atender os requisitos técnicos em relação à cultura que se adaptaria ao clima no período de execução da pesquisa-ação. A compra das sementes foi realizada em casas agropecuárias, inclusive, o manuseio das sobras de sementes, orientou-se para que fossem guardadas em local fresco e outras distribuídas entre os participantes que manifestaram interesse em cultivá-las em seus domicílios. Para tanto, teve-se como norte que “...sempre a atenção de comprar sementes de boa qualidade, plantá-las da maneira mais apropriada, seja direto no canteiro ou por mudas, respeitando os espaçamentos recomendados, te cuidado com a irrigação, controle de pragas e doenças e ainda, colher na época certa (CLEMENTE, HABER, 2012, p. 26).

⁹ Emmanoel dos Santos Vasconcelos, Felipe Souza Carvalho, Luana Keslley Nascimento Cassais e Rhaiana Oliveira de Aviz – alunos de agronomia da Universidade Federal Rural da Amazônia que participaram deste processo.

3.1.5 Oficina teórico prática para a semeadura e cultivo das espécies

Para Tessarioli Neto et al. (2007, p.105), “as bandejas mais comuns para a produção das mudas são feitas de isopor divididas por células que devem ser preenchidas com um material chamado de substrato que é uma mistura de diversos materiais, como casca de árvores compostada, casca de arroz etc.”.

As sementeiras utilizadas na pesquisa foram 03 (três) bandejas feitas de isopor com células para a produção das mudas. Nas sementeiras foram plantadas pepinos, pimentões e tomates-cereja que para o semeio a terra foi peneirada. As figuras 13, 14 e 15 demonstram os envolvidos na oficina prática da técnica de plantio em sementeira com a participação de homens, mulheres e crianças sob orientação da Profª. Dra Luciana Borges.

Figura 13: Oficina de técnicas de plantio em sementeira



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2018.

Figuras 14: Criança participando da oficina



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2018.

Figura 15: Adolescente na oficina



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2018.

Nas figuras figura 16, 17 e 18 mostra-se momentos de revitalização da horta comunitária, no qual foram repassadas técnicas de plantio e do uso da terra, pelos alunos de agronomia da Universidade Rural da Amazônia, coordenados pela professora Dra. Luciana Borges – especialista em horticultura. Momentos esses em que se introduziu hortaliças folhosas como cebolinha, coentro, pois já havia couve e alface. Também foram semeadas cenouras e rabanetes foram realizadas diretamente em canteiros, as quais foram cobertas com uma camada de terra e irrigadas imediatamente após o plantio.

Figuras 16 e 17: Oficina de cultivo em canteiro: técnica do plantio com sulco



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2018.



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2018.

Algumas espécies foram plantadas diretamente nos canteiros, por meio de sulco, quando se fez uma demarcação na terra, para em seguida se colocar as sementes e depois envolvê-las com terra novamente. Um exemplo é a semeadura do rabanete ilustrada nas figuras 16, 17 e 18.

Figura 18: Oficina de cultivo em canteiro



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2018.

A revitalização da horta comunitária proporcionou aos participantes o aprendizado de novas técnicas, como a utilização da sementeira, com participação de homens, mulheres, crianças e adolescentes envolvidos diretamente no plantio de pimentão, pepino, tomate cereja e alface dentre outras.

3.1.6 Manutenção da horta comunitária: controle de pragas, doenças e plantas indesejadas

Durante o cultivo das hortaliças as plantas estão suscetíveis ao ataque de pragas e doenças, já que o sistema de rotação permite que seja cultivada o ano todo. Para Tessarioli Neto et al. (2007, p.160), as “...pragas são insetos que parasitam as plantas causando-lhes algum tipo de prejuízo. Para proteger as plantas contra pagas e doenças, é preciso utilizar mudas fortes e sadias e manter as plantas em equilíbrio nutricional e sem estresse durante o seu desenvolvimento”.

A figura 19 ilustra uma das pragas identificadas pelos participantes durante a realização da oficina de técnicas de plantio, no qual houve a orientação da Prof.^a. Dra. Luciana quanto as técnicas para o combate.

Figura 19: Identificação de pragas durante os cuidados com a horta



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2019.

No período de desenvolvimento do projeto foi observado o ataque de pragas como o pulgão, observou-se ainda plantas indesejadas, pois devido ao período chuvoso essas crescam rapidamente e demandavam cuidados permanentes. Também se verificou a presença de insetos que podem ajudar no controle das pragas.

Quanto ao problema das pragas, a professora/doutora Luciana Borges orientou para o combate utilizando defensivos naturais. “As culturas podem ser atacadas por pragas de

diversas espécies, mas nem sempre isso significa a perda do produto. É importante que se conheça as culturas e para cada uma delas a sua forma de controle” (SENAR, 2012, p.139).

3.1.7 Colheita: momento culminante da experiência piloto de educação em saúde

A colheita culminou com o processo de produção de hortaliças, observando o ponto correto de realização dessa atividade para que o seu consumo seja realizado com as melhores características de sabor, aparência e qualidade. “O ponto da colheita é determinado pela idade da planta, desenvolvimento das folhas, hastes, frutos, raízes ou de outras partes que serão consumidas” (TESSARIOLI NETO et al, 2007, p.264).

Na oficina que tratou desta temática os participantes aprenderam a desenvolver técnicas para melhor aproveitamento das hortaliças cultivadas. A orientação era para que sempre realizassem a colheita no período matutino no horário até às 09h da manhã. A tabela abaixo indica a época da colheita de acordo com a cultura:

Tabela 5. Período de colheita das hortaliças durante o projeto

CULTURA	PERÍODO
Alface	12/2018 - 1ª colheita
Cebolinha	12/2018 - 1ª colheita
Cenoura	02/2019 - 1ª colheita
Coentro	12/2018 - 1ª colheita 01/2019 - 2ª colheita
Couve	12/2018 - 1ª colheita
Pepino	12/2018 - 1ª colheita
Pimentão	02/2019 - 1ª colheita
Rabanete	02/2019 - 1ª colheita
Tomate cereja	02/2019 - 1ª colheita

Fonte: Elaboração da autora, com base nas orientações da profa. Drª. Luciana Borges, 2018.

Figura 20: Oficina de revitalização de hortas: Técnicas de plantio



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2018.

De acordo com o desenvolvimento da pesquisa-ação foi observado que os participantes não tinham conhecimento/preocupação quanto ao plantio escalonado das hortaliças, um aprendizado importante para a produção e colheita contínua. Tessarioli et al (2007) ressaltam que o ponto correto de colheita é de extrema importância para o consumo das hortaliças com suas melhores características de sabor, aparência e qualidade.

Figura 21: Colheita realizada na horta.



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2018.

Uma das colheitas realizada pelo grupo em dezembro/2018, após a oficina de técnicas de cultivo, realizada pela professora/Dra. Luciana da Silva Borges, como se ilustra na figura 21, onde há a participação de homens, mulheres e adolescentes.

4 A PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: avaliando a experiência piloto

No decorrer da pesquisa-ação desenvolveu-se oficinas e palestras socioeducativas, buscando proporcionar o fortalecimento do grupo comunitário que já vinha desenvolvendo a experiência de construção de uma horta comunitária, com base em seus conhecimentos populares. No entanto, com o trabalho social realizado junto a esses sujeitos pode introduzir novos conceitos e técnicas de plantação, cultivo, colheita e pós-colheita associando às boas práticas alimentares, como se propôs na pesquisa-ação.

No período de acompanhamento foi oportunizado 13 oficinas de revitalização de hortas direcionado pela Doutora Luciana da Silva Borges – especialista em horticultura. Também foi oferecido 02 oficinas nutricionais com a especialista em nutrição –Tallece Rodrigues Carneiro que ministrou oficinas práticas com receitas elaboradas a partir das

hortaliças cultivadas na horta e foi proporcionado ainda ao grupo palestra sócio educativa com a psicóloga especialista em gestão de saúde pública Werlane Pereira da Costa como forma de fortalecer o grupo.

Foram 13 oficinas de revitalização de hortas no qual foi abordado de forma prática a preparação da terra para o plantio, os tipos de hortaliças propícias para a região, os tipos de irrigação, as técnicas para o plantio em sementeira, técnicas para o transplante de mudas, preparação do canteiro para o plantio direto, técnicas para o controle de pragas e as técnicas para a colheita no qual o grupo por meio desses encontros sistemáticos que ocorriam diretamente no espaço físico da horta obteve conhecimentos técnicos sobre a revitalização.

O processo de planejamento e organização da ampliação da perspectiva da horta comunitária em relação ao plantio, cultivo, coleta e pós-coleta, na elaboração de alimentos saudáveis, tanto em termos do conhecimento quanto da aprendizagem, a fim de promover a alimentação saudável, tendo como finalidade a difusão de boas práticas de saúde e bem-estar. “Este tipo de trabalho é bem completo, ele ensina a gente a plantar, cozinhar e a viver em comunidade, pois, sempre precisamos uns dos outros. Eu tô muito feliz em fazer parte desse projeto, aqui encontrei pessoas na qual pude me apoiar” (LINDINALVA, janeiro, 2019)

As oficinas foram importantes enquanto técnica de troca de conhecimento e participação, pois tinha-se como perspectiva a autonomia do grupo, com o objetivo de reutilizar e/ou reaproveitar, ao máximo, os recursos da natureza, na plantação e cultivo das hortaliças. Neste aspecto a contribuição direta da professora/doutora Luciana da Silva Borges foi essencial, mostrando que a interdisciplinaridade favorece novas práticas de educação em saúde e de sustentabilidade, tendo em vista a orientação sob conceitos e práticas agroecológica na revitalização da horta comunitária.

4.1 APRENDIZADO EM CULTIVO, MANEJO E COLHEITA DE HORTALIÇAS DE BASE AGROECOLÓGICA

O senhor José Carlos, que adquiriu novas habilidade, de forma prática; e sua atividade na horta é facilitada por viver de trabalhos informais e seu domicílio localiza-se em frente a horta de participação comunitária. O grupo não faz uso dos produtos para a comercialização – apesar de alguns integrantes não possuírem trabalho e renda formal e optarem em desenvolver outras atividades laborais informais para seu sustento.

A produção das hortaliças é realizada para consumo das próprias famílias que ali participam ou àquelas que, ao tomarem conhecimento de que aquele espaço é uma horta comunitária, solicitam apoio alimentar.

Quanto aos aspectos ambientais foi observado alguns benefícios, em relação ao grupo manter o espaço que antes era ocioso. Assim, com as atividades desenvolvidas sob técnicas de conservação ambiental, favorecem um uso sustentável desse espaço quando buscam, com recursos próprios ou doações, adubos orgânicos, melhor uso do solo, com o cultivo das hortaliças.

Tabela 6: Planejamento e execução das atividades na horta:

CULTURA	SEMEADURA	TRANSPLANTE	DESENVOLVIMENTO	COLHEITA
Alface	12/01/19	26/01/19	01 e 02/19	1ª- 12/18 (já existente no local)
Cebolinha	24/11/18	–	De 24/12/18 a 02/19	1ª- 12/18 (já existente no local) -Colheita temporária
Cenoura	24/11/18	–	De 24/11/18 a 02/19	02/2019
Coentro	24/11/18	–	De 24/11/18 a 02/19	1ª- 08/12/18 -Colheita temporária
Couve	09/02/19	–	A partir de 02/19	1ª- 12/18 -Colheita temporária
Pepino	24/11/18	08/12/18	De 24/11/18 a 02/19	01/19 e 02/19
Pimentão	24/11/18	15/12/2018	De 24/11/18 a 02/19	02/19
Rabanete	15/12/18		De 15/12/18 a 02/19	02/19
Tomate	24/11/18	08/12/18	De 24/11/18 a 02/19	02/19
Cereja				

Fonte: Elaboração da autora, 2019.

A tabela 6 descreve a execução das atividades de cultivo de horta de acordo com o planejamento, levando em consideração as culturas propícias a serem cultivadas de acordo com o clima. Algumas hortaliças já estavam em desenvolvimento quando o projeto começou a ser executado e outras foi iniciado o plantio. Com o fim do acompanhamento por meio do projeto, as famílias deram continuidade nos cuidados com as hortaliças ali cultivadas.

Por meio do cultivo de hortas, também foi trabalhado junto ao grupo a questão da sustentabilidade. A avaliação dos participantes é de que a horta tem uma importância direta na sustentabilidade das famílias e do lugar onde vivem. “...a horta é uma possibilidade prática de contato direto com a natureza e que só faz bem pra gente. Quem dera tivesse mais espaços como este na cidade” (EDUARDO VIEIRA, fevereiro, 2019)

A sociabilidade também foi um conceito trabalhado e identificado nesse trabalho por meio de um espaço que não é uma ação do poder público mais que surgiu por iniciativa popular, que pode ser uma alternativa para impulsionar a mudança nos hábitos alimentares e na vida das pessoas. Não para substituir ou assumir uma responsabilidade da gestão pública local, mais, para alargar este compromisso introduzindo novos atores que junto com o poder público local possam dar um novo direcionamento como alternativa na questão alimentar. “Seria bom se tivéssemos o apoio efetivo da prefeitura e que mais pessoas pudessem ter acesso a esse tipo de atividade com horta” (LUZIA VIEIRA, fevereiro, 2019).

O projeto de forma que verbalizou no encerramento de atividade de revitalização

Parabéns Cláudia por essa iniciativa, de fazer essa ideia, de unir pessoas que não é do seu dia-a-dia de cultivo, em aprender e até porque a gente tem hoje essa questão da alimentação que é um ponto importante. A gente se alimenta de forma tão inadequada e às vezes num único espaço pequeno, olha só o tamanho que é essa horta, então o que a gente poderia ter de alimento saudável e que poderia ser aproveitado no seu dia-a-dia, num pequeno espaço. Então isso é muito importante e pra saúde é fundamental, que realmente a gente lembre que a nossa saúde e quando eu falo nossa é pai, é mãe, é irmão, é sobrinho, é filho... a gente infelizmente no nosso dia-a-dia acaba se alimentando de forma inadequada. E a Cláudia conseguiu nesse projeto reunir a cadeia completa desde o plantio até a produção correta do alimento” (LUCIANA BORGES, fevereiro de 2019).

O depoimento da professora Luciana Borges mostra a importância da experiência desenvolvida em processos de cooperação entre estado (instituições IFPA, UFPRA, PMP), e sociedade civil, que pode ser ampliada como ação de política pública municipal intersetorial e em rede com outras instituições de ensino e pesquisa existentes no município de Paragominas.

4.2 ATENÇÃO NUTRICIONAL PARA A SAÚDE

A educação alimentar perpassa pelo campo da nutrição e as oficinas nutricionais têm uma importância para a saúde, alimentação e nutrição. A coordenação geral de educação alimentar e nutricional ao afirmar que: Promover a educação alimentar e nutricional visando a alimentação adequada e saudável no sentido do prazer cotidiano, de modo a estimular a autonomias do indivíduo e a mobilização social, valorizar e respeitar as especificidades culturais e regionais dos diferentes grupos sociais e etnias na perspectiva da segurança alimentar e nutricional (SAN) e da Garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada – DHAA.

As oficinas nutricionais vêm contribuir neste processo de educação alimentar e com a promoção da alimentação saudável trazendo técnicas e práticas de educação alimentar e nutricional. A exemplo da oficina nutricional, desenvolvida pela nutricionista Tallece

Rodrigues Carneiro – profissional, do serviço público de saúde, que oportunizou ao grupo, conhecimentos no aspecto alimentar, envolvendo os participantes na produção e uso de alimentos enquanto ação de política pública de educação em saúde voltada a boas práticas alimentares confecção de alimentos.

No depoimento de uma das participantes da horta é possível verificar que o objetivo da pesquisa-ação foi alcançado: “Esse projeto com hortas veio para mudar a minha vida, depois dele comecei a fazer e a comer muito melhor. Agora faço pratos mais nutritivos e gostosos para mim e minha família” (LINDINALVA, SOUZA, dezembro de 2018).

Figura 22 e 23: Oficina nutricional de alimentação saudável



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2019.

Fonte: Acervo da pesquisadora, 2019.

As oficinas nutricionais ocorreram em momentos diferentes. A primeira oficina nutricional ocorreu com 60 dias após o início do projeto na confecção de pratos demonstrado na figura 22, onde foi utilizado as hortaliças colhidas na horta nas quais já estavam prontas para o consumo como coentro, cebolinha, alface e couve colhidas na horta com a disponibilização de receitas e certificado.

A segunda oficina se deu após 120 dias de cultivo na horta ilustrada na figura 23 utilizando hortaliças como cenoura, beterraba, rabanete, pimentão e pepino. Também foi confeccionado pratos e oferecido receita com entrega de certificado aos participantes.

As oficinas nutricionais foram desenvolvidas para que as famílias pudessem adquirir conhecimentos quanto a higienização e manuseio e o valor nutricional das hortaliças. Fato que pôde ser apreciado de forma prática pelos participantes do projeto.

A nutricionista trabalhou de forma articulada elaborando receitas que pudessem ser confeccionadas de acordo com o que fora produzido e colhido na horta. Dessa forma os envolvidos no projeto puderam participar de forma prática na confecção de pratos que foram degustados ao final de cada oficina.

O espaço para a realização das oficinas se deu por meio de articulação da pesquisadora que envolveu a rede pública local (escolas) solicitando a disponibilidade do espaço para ministrar a oficina nutricional, haja visto que a referida oficina exige equipamentos adequados para a higiene e manipulação dos alimentos.

As diferentes ilustrações das figuras 24 e 25 demonstram o desenvolvimento das duas oficinas nutricionais desenvolvidas em espaço que acolhedor e com capacidade para desenvolver essa atividade.

Figura 24: I Oficina nutricional



Fonte: Acervo pessoal

Figura 25: II Oficina nutricional



Fonte: Acervo pessoal

As oficinas nutricionais ocorreram em espaços cedido pelo Instituto Federal do Pará, com registro fotográfico, lista de frequência (em anexo) e certificado de participação (modelo em anexo).

Figura 26, 27 e 28: Produtos da oficina nutricional de alimentação saudável



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2019.

Com o desenvolvimento do projeto os participantes enviavam, via redes sociais de comunicação, os aprendizados durante a oficina, os mais vaiados tipos de pratos

confeccionados por eles. A ilustração acima demonstra esse envolvimento com as boas práticas de alimentação.

A nutricionista avalia que este processo educacional desde o plantio favorece “que as famílias tem a oportunidade de manusear os produtos colhidos por elas mesmas, isso sendo oportunizado pelas crianças é maravilhoso, pois, inseridas neste processo as crianças se sentem mais estimuladas a comer o alimento saudável” (TALLECE CARNEIRO, dezembro de 2018)

4.3 PALESTRA SOCIOEDUCATIVA NA PERSPECTIVA DA PARTICIPAÇÃO E ORGANIZAÇÃO COMUNITÁRIA

A palestra socioeducativa foi ministrada pela psicóloga, servidora pública municipal, Werlane Pereira da Costa que contribuiu de forma voluntária, oferecendo às famílias um espaço de conhecimento e reflexão sobre o tema das relações intrafamiliar e interpessoal. “Esse tipo de trabalho é muito importante para o nosso crescimento pessoal. Eu tô muito feliz por fazer parte deste projeto. Já aprendi muito e quero aprender muito mais” (SOCORRO VASCONCELOS, fevereiro de 2019).

A palestra foi planejada de forma que os envolvidos desenvolvessem habilidades quanto a sociabilidade, cooperação, solidariedade, reciprocidade e a dinâmica do trabalho em grupo, oportunizando o envolvimento como forma de fortalecer o trabalho coletivo nas atividades da horta, mas também no ambiente social e familiar.

Figura 29 e 30: Palestra socioeducativa para o trabalho coletivo e interrelacional.



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2019.

A palestra ministrada demonstrada na figura 30 e 31 ocorreu na Escola Municipal de Ensino Fundamental Angélica Dantas, após articulação da pesquisadora com a gestão escolar,

o que favoreceu o comparecimento e participação dos envolvidos no projeto, uma vez que a escola fica localizada ao entorno da horta onde se desenvolveu a pesquisa.

A psicóloga avalia que esse tipo de projeto “favorece que as famílias aprendam de forma correta a se alimentar assim como, possibilita a reflexão à cerca dos relacionamentos intrafamiliar e comunitário necessário para viver em sociedade” (WERLANE COSTA, fevereiro, 2019).

4.4 PESQUISA-AÇÃO NA REVITALIZAÇÃO DA HORTA COMUNITÁRIA SOB A PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

As dificuldades enfrentadas de maior monta foi a fragilidade da organização comunitária, uma vez que os trabalhos precisavam ser realizados de forma contínua, exigindo uma escala. Uma outra dificuldade foi a falta de recursos que pudessem promover esse trabalho de horta comunitária. Contou-se com recursos dos próprios integrantes, com a utilização da água para o uso na horta, cedida por um morador que viabilizou o uso particular (seu domicílio), para a instalação e irrigação da horta.

No trabalho da horta comunitária, os participantes falaram da importância da assistência técnica, um ponto de dificuldade, o qual foi mitigado durante o período da pesquisa-ação, pois eles foram acompanhados por alunos de graduação em agronomia, coordenados pela professora Luciana Borges. Eles se queixam principalmente da necessidade de controle de pragas, o que pode levar ao uso de produtos inapropriados para o cultivo de alimentos.

A avaliação que se faz sobre o cultivo de hortas urbanas e periurbanas, isto é, para seu desenvolvimento há dependência de uma organização comunitária, de apoio e incentivo da gestão pública, como política pública intersetorial, o que favoreceria a assistência técnica e a aquisição de insumos. O acompanhamento pode contribuir, inclusive, para uma produção de excedentes a serem comercializados na própria comunidade e os recursos oriundos desse movimento, ser aplicado à manutenção da horta comunitária.

A agricultura urbana tem sido notícia presente em vários municípios brasileiros. Muitas vezes em iniciativas individuais e isoladas, não descritas na literatura, ficando assim sem o devido registro. Verifica-se que nos últimos anos o assunto tem circulado nas redes políticas e científicas e começam a surgir projetos e relatos sobre a sua prática nos municípios brasileiros (NOLASCO, 2004, p.79).

O cultivo de hortas comunitária urbana e periurbana permite assegurar condições para a educação em saúde, visando a garantia a segurança e soberania alimentar e nutricional, portanto, melhoria da qualidade de vida, ambiental e social. Nesse sentido, verificou-se a

importância da experiência piloto de educação em saúde associada à agricultura urbana e periurbana, como forma de garantir alimentação saudável.

5. RESULTADOS DO PROJETO PILOTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR MEIO DA HORTA COMUNITÁRIA

A alimentação saudável é um dos elementos que favorece o bem-estar do cidadão, sendo assim, a pesquisadora adotou a estratégia de trabalhar em equipe, de modo interdisciplinar, abordando temas transversais de estímulos à democratização, fortalecimento de vínculos familiares, complementação alimentar e obtenção de conhecimentos capazes de contribuir para a soberania alimentar e consumo consciente, como condição de melhoria da saúde do grupo familiar e comunitário.

Com o objetivo de desenvolver estudos sobre a educação em saúde tendo como cenário horta com bases agroecológicas em espaço comunitário foi possível promover as boas práticas e promover o bem estar por meio desta experiência, trazendo como proposta discutir temas sobre saúde, alimentação saudável, produção e consumo de alimentos, tendo como pressuposto a prática da agricultura de subsistência para a melhoria da saúde da família em situação de vulnerabilidade alimentar.

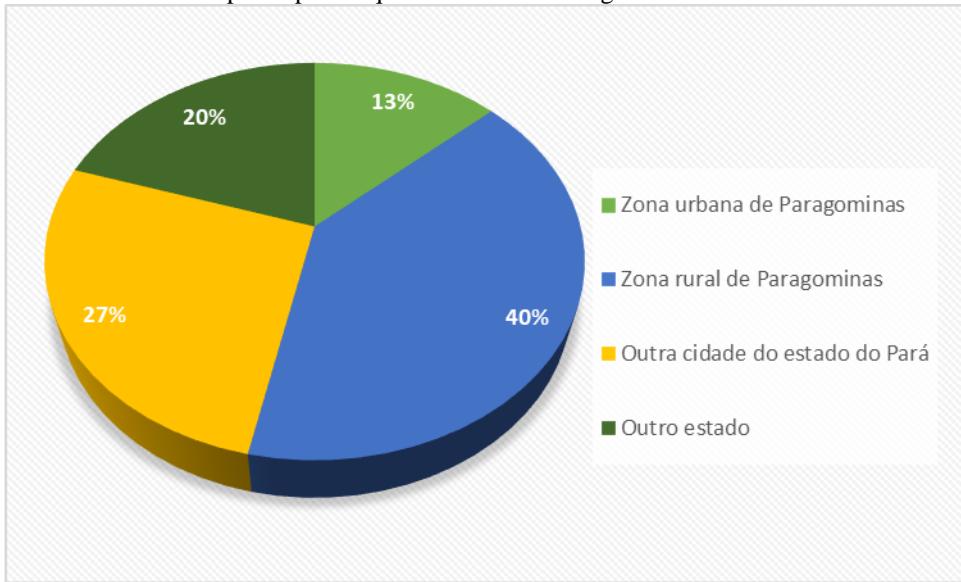
Por meio de instrumental elaborado pela pesquisadora buscou-se identificar os hábitos e conhecimento dos participantes à cerca da alimentação e do cultivo de alimentos saudáveis. Os resultados estão dispostos e analisados por meio de gráficos.

Esta pesquisa têm um caráter novo e inovador na medida que sua prática envolve o trabalho interdisciplinar, sendo esta uma ferramenta para um melhor desempenho na questão da educação em saúde, pelo olhar e compreensão da realidade, além do conhecimento científico ser produzido na própria ação tendo como sujeitos da pesquisa os próprios moradores.

O maior número de participantes do projeto são de origem da zona rural de Paragominas e oriundos de outros estados entre eles o de maior incidência é o estado do Maranhão. Esse dado confirma a construção da origem populacional do município de Paragominas.

O gráfico 5 demonstra o perfil dos participantes da horta de participação comunitária, uma vez que o município de Paragominas tem apenas 53 anos de existência e é formado por pessoas vindas de dentro e fora do estado do Pará.

Gráfico 5: Perfil dos participantes quanto ao local de origem



Elaboração: Autora, 2019.

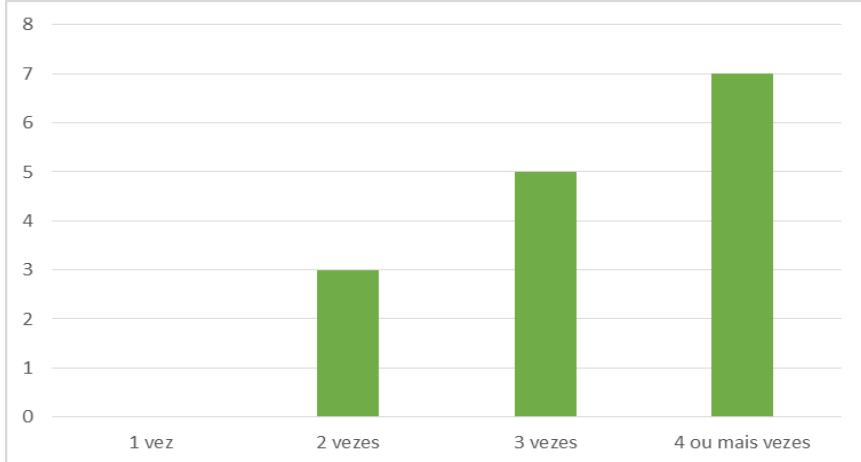
De acordo com Santos e Silveira (2008) o crescimento nas cidades denominadas por eles de “média” – caso do município de Paragominas, particularmente nas cidades situadas em regiões onde o agronegócio é dinâmico provoca mudanças socioeconômicas quantitativa e qualitativa nas funções que ela exerce na rede urbana brasileira, “elas funcionam como entrepostos e fábricas, isto é, como depositárias e como produtoras de bens e serviços exigidos por elas próprias e por seu entorno” (SANTOS; SILVEIRA, 2008, p.280).

Paragominas é uma cidade intermediária que se encontra sobre influência de Belém. Tem sua base econômica bem diversificada, com grande influência do monocultivo de grãos (soja), sendo essa atividade econômica a que promoveu o crescimento populacional mais recente no município, além da atividade mineradora. Nos anos de 70 e 80 era maior a concentração de pessoas na área rural para trabalhar no campo.

Nesse processo de crescimento pode-se verificar que houve alterações significativas nos hábitos alimentares, como a alimentação é um item fundamental para a manutenção da saúde, e o bom funcionamento do corpo e do cérebro, teve-se a necessidade de conhecer os hábitos alimentares e se são nutricionalmente adequados para se ter qualidade de vida, pois não basta somente alimentar; é necessário ter uma alimentação adequada. Assim, no que diz respeito às refeições, os horticultores comunitários expressaram suas opiniões em relação a este ítem, como podemos observar no gráfico 6 e 7. Eles informaram, opiniões em relação à quantidade de refeições feitas pela família e qual consideram mais importante; ressalta-se que a maioria das famílias não tem dificuldades financeiras para se alimentar, pois informaram

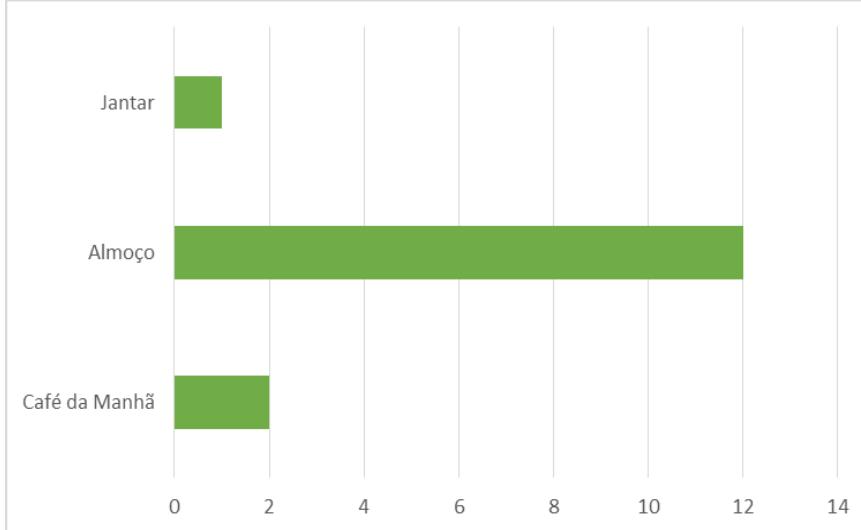
fazer quatro refeições ou mais refeições por dia, portanto não há falta de alimentos, dentre as refeições consideram o almoço a mais importante.

Gráfico 6: Quantidade de refeições dos participantes durante o dia



Elaboração: Autora, 2019.

Gráfico 7: Refeição considerada mais importante pelos participantes



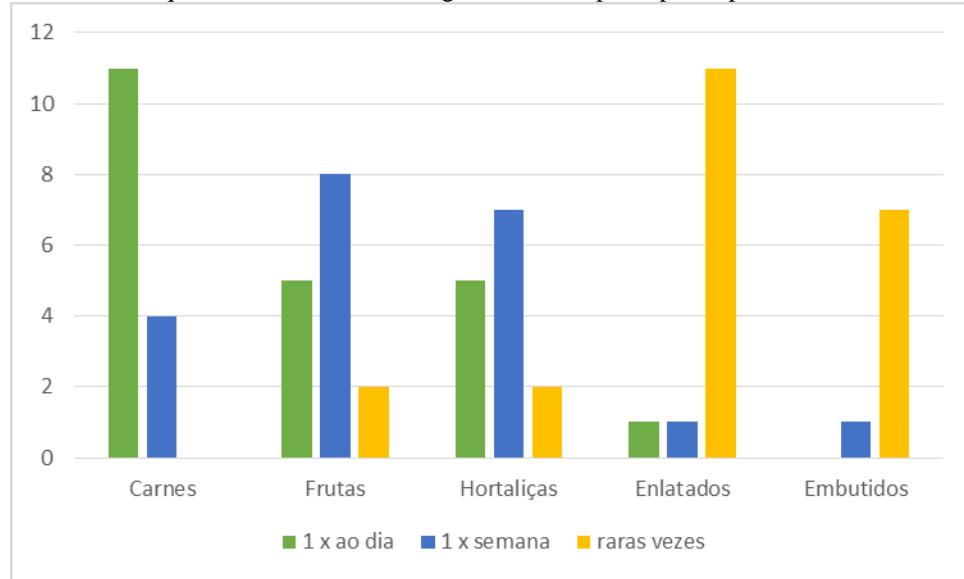
Elaboração: Autora, 2019.

A horta comunitária serviu como um laboratório vivo para a aplicação da alimentação saudável, tendo como suporte o cultivo das hortaliças pelos próprios participantes, que passam a aceitar e inserir novas espécies de verduras e legumes em suas refeições, além daquelas que já usavam. As hortaliças se constituíram como meio no processo educativo em saúde alimentar, proporcionando e estimulando o cuidado com a alimentação e a busca da melhoria da qualidade de vida.

Segundo Leal et al (2010) uma frequência regular no número de refeições – três refeições principais (café da manhã, almoço e jantar) e três lanches intermediários (manhã,

tarde e noite) mantém o processo de digestão por mais tempo, favorecendo a atuação do metabolismo e, consequentemente, aumentando o gasto de energia para digerir o alimento. Pelo que se percebeu, em relação às orientações dos autores, os agricultores urbanos que participaram do projeto de educação em saúde tem correspondido aos parâmetros básicos, como pode ser visto no gráfico 8.

Gráfico 8: Frequência de consumo de vegetais e frutas pelos participantes.

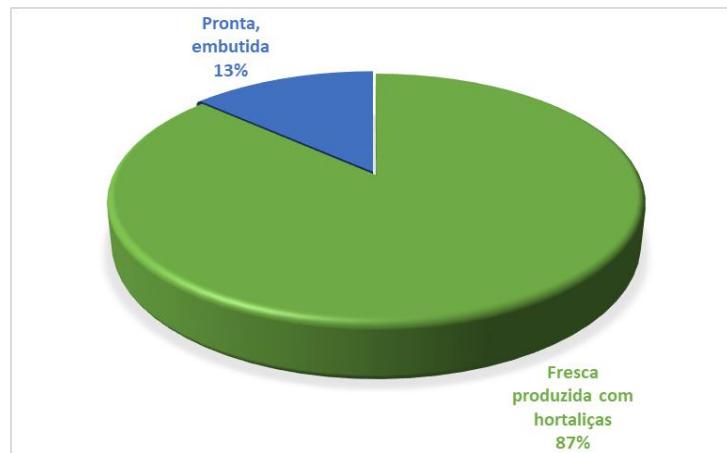


Fonte: Autora, 2019.

A pesquisa também avaliou quanto à ingestão de frutas e verduras no qual em ambos os ítems, os participantes informaram ingerir apenas às vezes. Menos da metade dos participantes informaram consumir sempre verduras e frutas em sua alimentação.

Esse dado aponta que a educação em saúde precisa ser ampliada para introduzir ou mesmo revivificar páticas saudáveis, sendo este um começo para alterar a concepção e uso de produtos alimentícios danosos à saúde. Dos 10 passos para uma alimentação saudável, propostos pelo Ministério da Saúde Brasileiro, vê-se no passo 1 a seguinte premissa: Aumente e varie o consumo de frutas, legumes e verduras. Estas devem ser consumidos cinco vezes ao dia. De acordo com a pesquisa-ação, 87% dos participantes preferem que sua refeição principal seja fresca, produzida com hortaliças, como se mostra no gráfico 9, em termos de preferências esses sujeitos atendem os princípios de uma educação saudável, no entanto, muitas vezes a falta de acesso leva-os a comprar produtos substitutivos, nem sempre considerados os melhores quando se trata da saúde nutricional, vinculadas às boas práticas de colheita e manuseio de produtos.

Gráfico 9: Característica da refeição principal

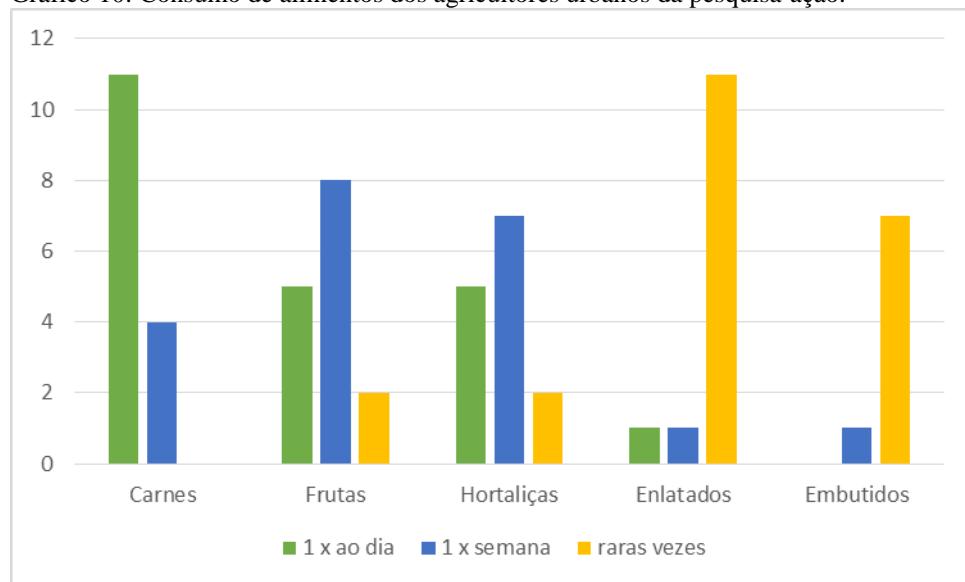


Fonte: Autora, 2019.

Os hábitos alimentares são muito diferentes em cada região do país, diferem ainda mais quando se trata de comparação entre as áreas urbanas e as áreas rurais, e ainda em relação às pequenas e às grandes cidades. O importante é valorizar a cultura local que tem como marca a mistura de etnias e culturas. Alimentar-se bem é uma questão de acesso, informação e escolha e isso perpassa pela educação.

Segundo Miranda (2005) é papel da educação em saúde demonstrar, por meio da nutrição, que se dá ao organismo as substâncias necessárias para manter o corpo vivo e sadio. Não basta matar a fome. Neste aspecto verificou-se a frequência do consumo de diferentes produtos alimentícios, como se verifica no gráfico 10.

Gráfico 10: Consumo de alimentos dos agricultores urbanos da pesquisa-ação.



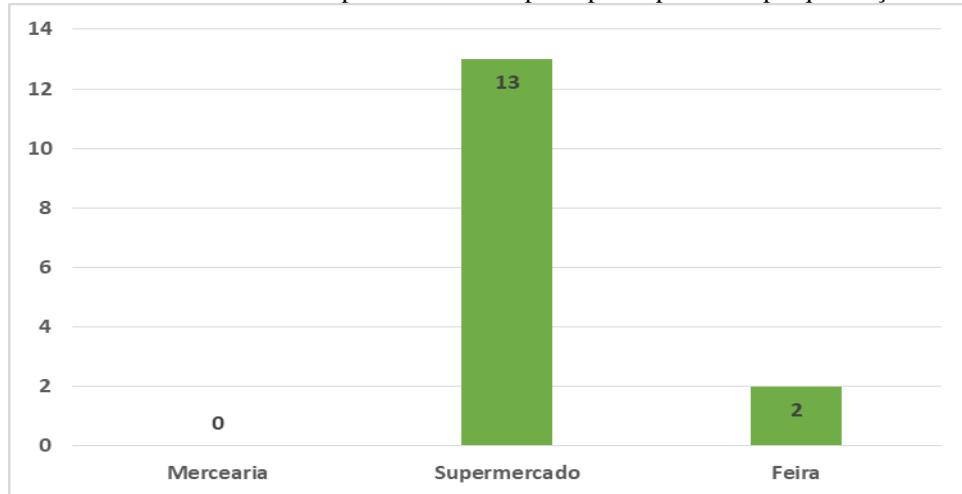
Fonte: Autora, 2019.

Neste ítem os participantes informaram que a carne vermelha é consumida, pelo menos, uma vez ao dia, enquanto as frutas e hortaliças são consumidas uma vez por semana. Um pequeno percentual (menos de 3 participantes) informou consumir enlatados e embutidos também uma vez por semana.

A discussão sobre o consumo de alimentos ganha repercussão a partir da década de 90 envolvendo a questão da sustentabilidade. Essa discussão é focada não só na produção mas no acesso ao alimento de qualidade e em quantidade adequada, particularmente quando o mundo vem passando por inúmeras transformações, acarretada pelo fenômeno da urbanização e da globalização, as quais introduzem mudanças que também afetam a questão da alimentação. E, novos hábitos alimentares, com a ingestão de alimentos inadequados tem ocorrido sérios danos à saúde.

É fato que há uma discussão importante sobre a agricultura urbana e Sedyama (2014) enfatiza que a produção e consumo de hortaliças em sistema orgânico é uma atividade em crescimento no mundo, em decorrência da necessidade de se proteger a saúde dos produtores e consumidores e de preservar o ambiente. Na cidade, pelo fato de se constituir com espaço de produção fabril e de serviços urbanos, a questão da produção de alimentos não era considerada, pois a produção era uma especificidade da vida no campo, à cidade cabia a compra de alimentos. Nas gráficos 11 e 12, pode-se identificar a opinião dos agricultores urbanos que participaram da pesquisa-ação, no que diz respeito a compra de alimentos .

Gráfico 11: Preferência de compra de alimentos pelos participantes da pesquisa-ação.



Fonte: Autora, 2019.

Os participantes da horta comunitária, no ítem sobre a preferência de compra dos alimentos, eles informaram que dão preferência a compra em supermercados, devido a facilidades e a variedade de produtos, das hortaliças ao gêneros não perecíveis.

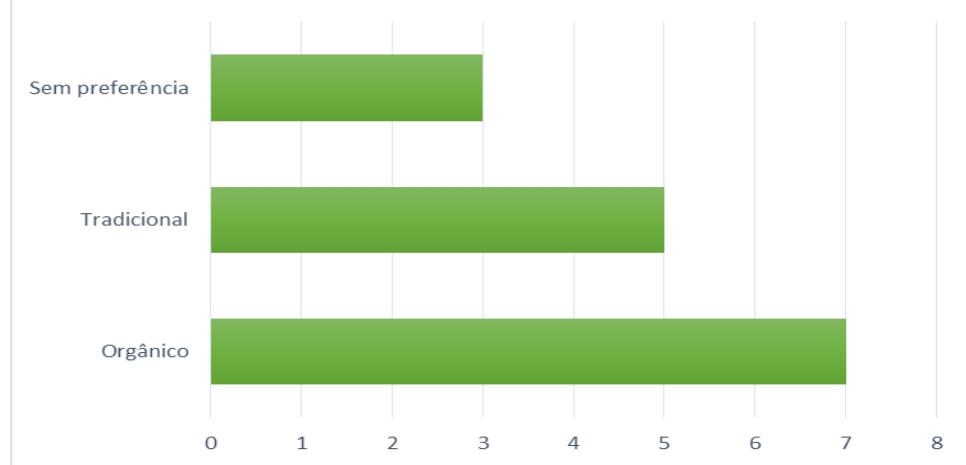
O fato de haver uma indústria alimentícia sofisticada que impõe costumes e hábitos alimentares, por meio de propaganda e marketig, associado à praticidade e rapidez no preparo, muitas vezes com preços atrativos tem levado ao abandono de práticas milenares na produção dos alimentos. A agricultura urbana e periurbana em relação à saúde e à alimentação tem a função de contribuir com os sistemas urbanos de produção alimentar por meio da segurança alimenta e nutricional.

Maluf (1998) assinala que é necessário a construção de espaço para os agricultores de pequeno e médio porte comercializarem seus produtos de forma direta ao consumidor. Esse tipo de mercado engloba as relações sociais e se tornam mais visíveis em âmbito local e regional.

As ações de políticas públicas, voltadas para o abastecimento e acesso aos alimentos, deve ser uma preocupação constante, pois favorece a questão da condição em termo de quantidade, preço e qualidade dos alimentos e na organização e oportunidade de compra para a comunidade e de distribuição de alimentos.

Entre os participantes da pesquisa-ação, o maior número informou dá preferência ao consumo de alimentos orgânicos, dado a importância que este tipo de produto tem para a saúde, como se observa no gráfico 12.

Gráfico 12: Preferência dos participantes da pesquisa-ação quanto ao consumo de frutas e hortaliças



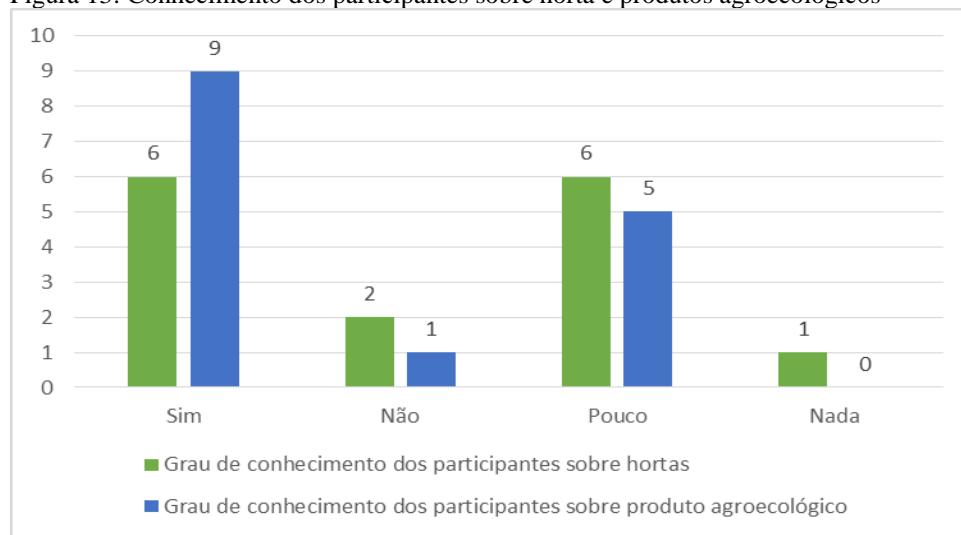
Fonte: Autora, 2019.

As características nutricionais que apareceram nas décadas de 70 e 80 como questões importantes na produção e no abastecimento de alimentos e considerados como fator

importante na perspectiva tecnológica, agora são questionadas. Outro elemento importantes dis respeito ao cotidiano da população que muitas vezes não tem acesso à alimentos com nutrientes saudáveis e nutricionais. Investir na produção de alimentos orgânicos ou agroecológicos, que fazem parte da dieta populacional local pode ser uma alternativa para o consumo de alimentos saudáveis dado o acesso.

Então, o setor saúde trabalhar por meio do estímulo para o desenvolvimento de hortas agroecológicas numa sociedade que está enraizada no uso de agrotóxicos em áreas de grandes projetos empresariais, é um desafio, porém, cada vez mais necessário se faz refletir sobre a impotância de se poduzir sem agrotóxico levando em consideração a saúde do ser humano e do meio ambiente. O gráfico 13 demonstra o grau de conhecimento dos participantes da pesquisa-ação sobre hortas e produtos agroecológicos:

Figura 13: Conhecimento dos participantes sobre horta e produtos agroecológicos



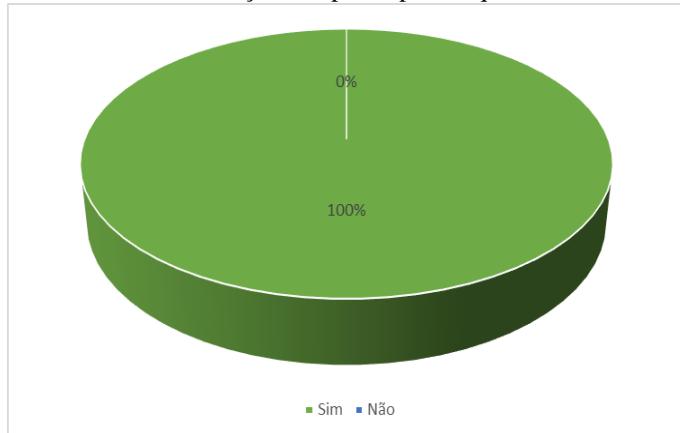
Fonte: Autora, 2019.

A questão da educação em saúde precisa ser desmistificada, pois, apesar do grau de conhecimento dos participantes quanto aos produtos agroecológicos, ou seja, o conhecimento sobre hortas e a importância dos alimentos agroecológicos e orgânicos, poucos os utilizam no cotidiano. Nesse sentido, o conhecimento obtido na formação teórico-prática pode se constituir como um estímulo a estes, que passaram a implementar as práticas de plantio, colheita e manipulação de alimentos com a experiência da horta comunitária urbana.

Esses participantes puderam entender a importância das hortas urbanas, seja em praças, canteiros, escolas, postos de saúde ou qualquer outro espaço, demonstrado no gráfico 14, pois perceberam que essa prática social contribui para a educação em saúde por meio de alimentação saudável, de modo que é importante que os serviços de saúde adotem uma

postura abrangente e interdisciplinar para que haja respeito e incentivo às boas práticas da alimentação saudável.

Gráfico 14: Consideração dos participantes quanto a influência dos alimentos para a saúde



Fonte: Autora, 2019

No que diz respeito a influência dos alimentos para a saúde todos os participantes da pesquisa-ação foram unânimes em afirmar que o alimento tem grande influência na vida do ser humano e que precisa ser de qualidade. Afirmaram ainda, de forma verbal, que a horta veio para mudar sua vida.

No decorrer das atividades, integrantes do projeto de educação em saúde, sob a experiência piloto da horta comunitária urbana, demonstradas por foto e socializadas no grupo, os pratos confeccionados, em domicílio, com as hortaliças plantadas e coletadas por eles mesmos, como ilustra a figura 32.

Figura 31: Prato confeccionado em domicílio com hortaliças cultivadas na horta



Fonte: Acervo da pesquisadora, 2019.

A agroecologia segundo Guzmán et al (2000) trata do manejo ecologicamente responsável e dos recursos e integra conhecimentos de diversas outras ciências e por isso

dialoga com a Segurança Alimentar e Nutricional e com a Promoção da Saúde, como pode ser trabalhado no âmbito da pesquisa-ação.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A alimentação saudável é um dos elementos que favorece o bem-estar do cidadão, assim, de modo interdisciplinar, por meio de temas transversais, buscou-se desenvolver estímulos à democratização, fortalecimento de vínculos familiares, complementação alimentar e obtenção de conhecimentos capazes de contribuir para a soberania alimentar e consumo consciente, como condição de melhoria da saúde do grupo familiar e comunitário.

A pesquisa-ação possibilitou entender e, ao mesmo tempo, refletir sobre a problemática da saúde vista sob a perspectiva da necessidade de estabelecer mecanismos para um trabalho social, cujo objetivo, focado na educação alimentar, partiu da discussão sobre soberania e segurança alimentar e nutricional e da educação popular enquanto elementos relevantes para problemas de saúde, sob o suporte de hortas comunitárias urbanas e podendo ampliar para o meio rural, atendendo aos princípios agroecológicos.

Nesse sentido, a importância do trabalho social deve-se ao acompanhamento juntamente com outros profissionais para que uma das ameaças identificadas, isto é, a manutenção desse tipo de atividade, com engajamento e perseverança. Isto porque, verificou-se que a horta comunitária antes de sua revitalização estava praticamente parada, uma vez que não havia um planejamento e organização quanto à distribuição de tarefas a serem executadas, além de orientação para evitar conflitos, porém se observou o esforço e a força dos participantes da pesquisa-ação em executar as tarefas planejadas e organizadas, de forma equitativa, na partilha dos produtos, sem gerar descontentamento aos participantes, além de arcar com os custos financeiros.

A horta com bases agroecológicas com participação comunitária é uma alternativa de educação em saúde que visa a promoção em saúde potencializando o desenvolvimento de novas práticas e cuidados com a saúde, trabalhando o uso consciente e responsável dos alimentos, como condição de saúde.

A pesquisa-ação realizada com experiência piloto no âmbito da dissertação do mestrado profissional em Desenvolvimento Rural e Gestão de Empreendimentos Agroalimentares possibilitou construir uma experiência de promoção de conhecimentos em educação em saúde, com aplicação efetiva e prática por meio da horta comunitária sob bases agroecológicas, como estratégia de promoção de saúde, a qual pode subsidiar uma política pública municipal de caráter interdisciplinar e intersetorial, podendo fortalecer as ações das

Secretarias Municipais de Saúde, Assistência, Desenvolvimento Agrícola, Educação, dentre outras.

Percebeu-se que essa atividade pode e deve ser difundida, inclusive, com possibilidades de geração de trabalho e renda dos comunitários, isto se a experiência expandida, na medida em que os comunitários que participaram da experiência não demonstraram tal interesse, pois não se consideram com problemas de renda.

7. CONSIDERAÇÃO FINAL GERAL

A discussão com referência ao tema da educação em saúde sob a perspectiva da agricultura urbana e periurbana, tendo como objeto a horta comunitária com bases agroecológicas é uma alternativa de intervenção - uma estratégia efetiva de boas práticas de alimentação saudável à famílias em situação de déficit alimentar ou mesmo de maus hábitos de alimentação, proporcionando conhecimento à população local e conhecimento por meio do plantio, cultivo, manuseio, em área urbana, podendo potencializar uma ação de política pública municipal.

A saúde é compreendida como uma ação interligada aos demais campos da vida social, econômica, política e cultural, na qual a discussão da problemática da educação em saúde perpassa pelo exercício prático do cultivo de horta.

No trabalho proposto de revitalização da horta comunitária de base agroecológica localizada no bairro da Promissão III em Paragominas, foi possível aplicar a metodologia da pesquisa-ação que exige a reflexão-ação como unidade indispensável do pensar e agir coordenados na direção da resolução da problemática da saúde coletiva.

A pesquisa-ação trouxe benefícios práticos para a discussão de temáticas vinculada à saúde sob a estratégia da família, ao contribuir para que a alimentação adequada possa se fortalecer com a replicação do debate sobre educação em saúde tomando como referência a horta comunitária, um mecanismo que possibilita vivência prática do debate teórico sobre soberania e segurança alimentar e nutricional, agricultura urbana e periurbana com base na agroecologia vislumbrando a saúde, dada à prática de intervenção social inovadora.

A educação em saúde com base na horta de base agroecológica vinculada a agricultura urbana favorece efeito multiplicador de saúde pública e coletiva, podendo ainda ser uma estratégia ampliada de produção de grãos e hortaliças, porém para se ter uma agricultura sustentável são necessárias as seguintes práticas: causar efeitos negativos mínimos ao meio ambiente; não liberar substâncias tóxicas na atmosfera, água ou solo; recompor a fertilidade no solo; depender de recursos de dentro próprio agroecossistema; conservar a diversidade biológica; igualar o acesso a práticas, conhecimentos e tecnologias agrícolas adequados. Logo, ao utilizar práticas da agricultura sustentável em espaço urbano pode-se contribuir para a produção de alimentos saudáveis e, em consequência, com a saúde dos habitantes.

Conclui-se, por meio dos instrumentos da pesquisa-ação que a agricultura urbana pode ser considerada uma ferramenta na promoção da saúde, mas para a consolidação dessa prática é fundamental que os gestores reconheçam seu valor nos três níveis de governo. Considera-se,

ainda, que a agricultura urbana e periurbana podem suprir demandas tanto da produção de grãos, quanto com hortaliças, enquanto ferramenta promotora de saúde, inclusive, com o protagonismo individual e comunitário, empoderamento, criação de ambientes favoráveis à saúde, geração de renda, entre outros.

Portanto, introduzir novas práticas de intervenção com trabalho social junto a famílias em situação de vulnerabilidade social e nutricional, mostra-se como estratégia no setor saúde com impacto na família e na comunidade.

A discussão sobre as hortas comunitárias de bases agroecológica mostra-se como uma nova concepção sobre a visão do processo saúde-doença. O debate da educação em saúde associado à prática de agricultura urbana constitui-se como um esforço de inovação, que pode ser potencializada se assumida por gestores públicos municipais na ocupação de espaços públicos ociosos, como benefício à saúde dos municípios, na produção de alimentos saudáveis.

REFERÊNCIAS

- AYRES, J. R. C. M. **Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde.** Revista ciência e saúde coletiva. Rio de Janeiro. v. 6, n. 1. p. 63-72. Agosto 2001.
- ALVES, D. O.; MOURA, A. Q.; SCHULTS, G. **Agricultura urbana no Brasil: um levantamento sobre a produção científica nas bases Scopus e Web of Science. DRd – Desenvolvimento Regional em debate** (ISSNe 2237-9029) v. 9, p. 160-178, 2019.
- ARAÚJO, W. et al. **Da alimentação à gastronomia.** Brasília, DF: Editora Universidade de Brasília, p 102, 2005
- AZEVEDO, E.. **Alimentos Orgânicos: Ampliando os conceitos de saúde humana, ambiental e social.** São Paulo, SP. Editora SENAC, 2012.
- BARBOSA, M. J. S. RISOMAR, F. SANTOS, M. H. L. **Demanda do Trabalho ao Assistente Social no Capitalismo contemporâneo.** In: Revista Políticas Públicas. São Luiz: Número Especial, 2010.
- BARBOSA, M. J. S. **Questão fundiária e segregação sócio-espacial.** Rio de Janeiro: PPGSS, 1998.
- BRAND, P. MUÑOZ, E. **Cultivando ciudadanos: agricultura urbana desde uma perspectiva política.** Caderno IPPUR/UFRS, V.21, n. 21. p. 47-70, 2007.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da Família: Uma estratégia para reorientação do modelo assistencial.** Brasília (DF): Ministério da Saúde, p. 49, 1996
- _____. **A iniciativa de incentivo ao consumo de legumes, verduras e frutas (L, V & F) no Brasil: documento base.** Brasília, 2004. Disponível em <http://dtr2004.saude.gov.br/nutrição. Acessado em 29/12/2017>
- _____. **Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da Família: Uma estratégia para reorientação do modelo assistencial.** Mato Grosso do Sul: Ministério da Saúde, p. 33, 2018.
- _____, Ministério das Cidades. Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental Programa de Educação Ambiental e Mobilização Social em Saneamento. Caderno metodológico para ações de educação ambiental e mobilização social em saneamento. Brasília, DF: Ministério das Cidades, p. 24, 2009.
- BUARQUE, S. C. **Construindo o desenvolvimento local e sustentável.** 4 ed. Rio de Janeiro. Garamond, 2008.
- BRAGA, M. G. R., & AMAZONAS, M.C.L.A. **Família: Maternidade e procriação assistida.** Psicologia em estudo. Volume 10, Maringá, p 11-18, 2005
- BURITY, V., FRANCESCHINIT., VLENTE F., RECINE E., LEÃO M., CARVALHO M. F. **Direito Humano à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar e nutricional.** Brasília, DF: ABRANDH, p 204, 2010.

_____. **Direito Humano à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar e nutricional.** Brasília, DF: ABRANDH, p 204, 2010.

_____. **Direito Humano à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar e nutricional.** Brasília, DF: ABRANDH, p 204, 2010.

BUSS, P. M. – **Promoção da Saúde e Qualidade de Vida** – Departamento de Administração e Planejamento em Saúde – Escola Nacional de Saúde Pública – Fundação Osvaldo Cruz – Rio de Janeiro, 1998.

BRICEÑO-LEON, R. **Siete teses sobre la educación sanitaria para la participación comunitaria.** Caderno Saúde Pública. V 12, nº 1, p 7–30 (jan/mar), 1996.

VIA CAMPESINA **O direito de produção e acesso à terra: posição da Via Campesina na soberania alimentar.** Roma, novembro de 1996.

_____. **O direito de produção e acesso à terra: posição da Via Campesina na soberania alimentar.** Roma, novembro de 1996.

COSTA, M; LÓPEZ, E. **Educación para la salud.** Madrid: Pirámide, p 25-58, 1996

COSTA, N. R. **Estado, educação e saúde.** A higiene da vida cotidiana. Caderno Cedes, número 4, p 5-27, 1987

CLEMENTE, F. M. V. T.; HABER, L. L. editoras técnicas. **Hortas em pequenos espaços,** Brasília, DF: Embrapa, 2012

_____. **Hortas em pequenos espaços,** Brasília, DF: Embrapa, 2012

COUTINHO, M. N; COSTA, H. S. M. **Agricultura urbana: Prática Espontânea, Política Pública e Transformação de Saberes Rurais na Cidade.** XIV Encontro Nacional da ANPUR, Rio de Janeiro, 2011

DRAPER, C. FREEDMAN, D. **Revisão e análise dos benefícios, propósitos e motivações associados à horta comunitária.** Journal of Community Practice, 18:4, p. 458-492, 2010.

EMBRAPA- Boletim de Pesquisa e Desenvolvimento. **Diagnóstico Agrícola do Município de Paragominas, PA.** Embrapa Amazônia Oriental . ISSN1983-0483. p. 23, 2014. Disponível em <www.cpatu.embrapa.br/publicacoes_online>

_____. Boletim de Pesquisa e Desenvolvimento. **Diagnóstico Agrícola do Município de Paragominas, PA.** Embrapa Amazônia Oriental . ISSN1983-0483. 2014. Disponível em <www.cpatu.embrapa.br/publicacoes_online>

_____. Boletim de Pesquisa e Desenvolvimento. **Diagnóstico Agrícola do Município de Paragominas, PA.** Embrapa Amazônia Oriental . ISSN1983-0483. 2014. Disponível em <www.cpatu.embrapa.br/publicacoes_online>

ENGELS, F. **A situação de classe trabalhadora em Inglaterra.** Lisboa: Afrontamento, 1975.

_____. **A situação de classe trabalhadora em Inglaterra.** Lisboa: Afrontamento, 1975.

GUIACHÈ, G.; PORTO, L.. **POLÍTICAS PÚBLICAS DE AGRICULTURA URBANA E PERIURBANA: uma comparação entre os casos de São Paulo e Campinas.** In: Informações Econômicas, SP, v. 45, n. 6, nov./dez. 2015.

_____. **POLÍTICAS PÚBLICAS DE AGRICULTURA URBANA E PERIURBANA: uma comparação entre os casos de São Paulo e Campinas.** In: Informações Econômicas, SP, v. 45, n. 6, nov./dez. 2015. b

HARVEY, D. **Cidades Rebeldes.** São Paulo: Bom Tempo: Ed. 3, p. 85-97, 1994.

HOFFMANN, R. **Texto apresentado no seminário pobreza, fome e desnutrição no Brasil.** IEA-USP. 1994. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-40141995000200007> Acessado em: 05/01/2018.

HOFFMANN, R. Pobreza, insegurança alimentar e desnutrição no Brasil. São Paulo: Estudos Avançados, 1995.

GOHN, M. G. **Empoderamento e participação da comunidade em políticas sociais.** Revista Saúde e Sociedade, v 13, nº 02, março a agosto, p 22, 2004.

_____. **Empoderamento e participação da comunidade em políticas sociais.** Revista Saúde e Sociedade, v 13, nº 02, março a agosto, p 29, 2004.

GUZMÁN CASADO, G.; GONZÁLEZ DE MOLINA, M.; SEVILLA GUZMÁN, E. (coords.). Introducción a la Agroecología como desarrollo rural sostenible. Madrid: Ediciones Mundi-Prensa, 2000.

LEAL, Greisse Viero da Silva, et al. **Consumo alimentar e padrão de refeições de adolescentes.** São Paulo, Brasil, Rev. Brasileira de Epidemiologia, 2010

MACHADO, D. P.; GONÇALVES, M. P. D.; BARBOSA, M. J. S.. Promoção de Saúde no Campus Rural Marabá: uma intervenção interdisciplinar. In: **6º Encontro Internacional de Política Social; 13º Encontro Nacional de Política Social**, Duzentos anos depois: A atualidade de Karl Marx para pensar a crise do capitalismo, Vitória (ES, Brasil), 04 a 07 de junho de 2018.

MALUF, R. S. Diversidad, desigualdades y la cuestión alimentaria. Scripta Nova – Revista Eletrónica de Geografía y Ciencias Sociales. Barcelona. p. 25, 1998.

MATTOS et al. apud ALVES, D. MOURA, A. SCHULTZ, G. **Agricultura urbana no Brasil – Desenvolvimento regional em debate.** V. 9, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. p. 161, 2019.

MIRANDA, L. **Alimentação é cultura.** Projeto a Vez do Mestre. Universidade Cândido Mendes, 2005

NOLASCO, C. L. A agricultura urbana no desenvolvimento sustentável dos municípios. 166 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Curso em Gestão Ambiental em Municípios, Universidade Federal de Juiz de Fora, 2004.

OLIVEIRA, D. L. L. C. **A “nova” saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação** – Revista Latino – americana de enfermagem. Ribeirão Preto. Vol 13, nº 3 (maio/junho) p 423-431, 2005.

OSÓRIO, L. C. **Casais e famílias – uma visão contemporânea**. Artmed. Porto Alegre, 2002.

PINTO et al. 2009. **Diagnóstico Socioeconômico e Florestal do Município de Paragominas**. Relatório Técnico. Belém/PA: Instituto do Homem e Meio Ambiente da Amazônia - Amazon. Belém-Pa, 2009.

PINTO, J. B. G. **Metodologia, teoria do conhecimento e pesquisa-ação – Textos selecionados e apresentados**, Belém: UFPA, Instituto de Ciências Sociais e Aplicadas, 2014.

_____. **Metodologia, teoria do conhecimento e pesquisa-ação – Textos selecionados e apresentados**, Belém: UFPA, Instituto de Ciências Sociais e Aplicadas, p. 61, 2013.

RIBEIRO, Silvana Maria; BÓGUS, Cláudia Maria; WATANABE, Helena Akemi Wada; **Agricultura urbana agroecológica na perspectiva da promoção da saúde**. Revista Saúde Sociedade. São Paulo, v 24, n 2, p 730-743, 2015

_____. **Agricultura urbana agroecológica na perspectiva da promoção da saúde**. Revista Saúde Sociedade. São Paulo, v 24, n 2, p 731, 2015

_____. **Agricultura urbana agroecológica na perspectiva da promoção da saúde**. Revista Saúde Sociedade. São Paulo, v 24, n 2, p 737, 2015

_____. **Agricultura urbana agroecológica na perspectiva da promoção da saúde**. Revista Saúde Sociedade. São Paulo, v 24, n 2, p 740, 2015

_____. **Agricultura urbana agroecológica na perspectiva da promoção da saúde**. Revista Saúde Sociedade. São Paulo, v 24, n 2, 743, 2013

RIZOLLO, Análise de Oliveira Pinheiro- **Revista Segurança Alimentar e Nutricional-Reflexões sobre o processo histórico/político de construção da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional**, 2005.

SANTOS, L. A. S. **Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis.** Ver Nutr 2005; 18 (5): 681-692.

SANTOS, M.; SILVEIRA, M. L. **O Brasil: território e sociedade no início do século XXI.** D 11, Rio de Janeiro, Record, 2008

SAWAYA, A. L. **Desnutrição: consequências em longo prazo e efeitos da recuperação nutricional.** Estudos Avançados, 2006.

SEDIYAMA, M. N.; SANTOS, I. C.; LIMA, P. C. **Cultivo de hortaliças no sistema orgânico.** Rev. Ceres, Viçosa. Vol. 61, Suplemento, p 829-839, 2014.

SMEKE, E. L. M.; OLIVEIRA, N. L. S. **Educação em saúde e concepções de sujeitos.** In Vasconcelos, E. M. (org) A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede de educação popular e saúde. São Paulo: HUCITEC, p 115-236, 2001

_____. **Educação em saúde e concepções de sujeitos.** In Vasconcelos, E. M. (org) A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede de educação popular e saúde. São Paulo: HUCITEC, p 115-236, 2001

STREY, M. N. **Gênero, família e sociedade.** In: Strey, M. N. Neto, J. A. S. HORTA, R. L. (org) família e gênero. Porto Alegre: EDIPUCRS p. 42, 1999.

SENAR- Serviço Nacional de Aprendizagem Rural **Hortaliças, cultivo de hortaliças folhosas / Serviço Nacional de Aprendizagem Rural,** Brasília: Coleção SENAR, 2012

SENAR- Serviço Nacional de Aprendizagem Rural **Hortaliças, cultivo de hortaliças folhosas / Serviço Nacional de Aprendizagem Rural,** Brasília: Coleção SENAR, p. 139, 2012

TELLES, G. “**Um novo conceito de cidade: a paisagem global**”. Editora Contemporânea, conferências de Matosinhos – Câmara Municipal de Matosinhos, Matosinhos, p 3-39, 1996

TESSARIOLI N. JOÃO et al **Horta caseira – Implantação e cultivo,** Viçosa – MG, Centro de Produções Técnicas, p. 127, 2007.

_____. **Horta caseira – Implantação e cultivo,** Viçosa – MG, Centro de Produções Técnicas, p. 136, 2007.

_____. **Horta caseira – Implantação e cultivo,** Viçosa – MG, Centro de Produções Técnicas, p. 85, 2007.

_____. **Horta caseira – Implantação e cultivo**, Viçosa – MG, Centro de Produções Técnicas, p. 160, 2007.

_____. **Horta caseira – Implantação e cultivo**, Viçosa – MG, Centro de Produções Técnicas, p. 264, 2007.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da Pesquisa-Ação**. São Paulo: Cortez, 1985.

_____. **Metodologia da Pesquisa-Ação**. São Paulo: Cortez, 1997.

VASCONCELOS, E. M. **Redefinindo as práticas de saúde a partir da educação popular nos serviços de saúde**. In: Vasconcelos, E. M. (org) *A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede de educação popular e saúde*. São Paulo: HUCITEC, 2001.

APÊNDICE A – CADERNO PEDAGÓGICO



Agricultura urbana: Horta comunitária agroecológica



APRESENTAÇÃO

Este caderno pedagógico foi elaborado para descrever o passo a passo da construção de uma horta comunitária tendo como foco a educação em saúde, para melhorar a qualidade de vida utilizando alimento saudável, sob perspectiva da soberania e segurança alimentar e nutricional.

É resultado de uma experiência piloto desenvolvida no âmbito do Mestrado Profissional de Desenvolvimento Rural e Gestão de Empreendimentos Agroalimentares, sendo desenvolvido sob olhar interdisciplinar (Serviço Social, Agronomia, Nutrição e Psicologia). Teve como objetivo promover uma ação de educação em saúde, com difusão de conhecimento voltado à produção e consumo de hábitos alimentares saudáveis.

A horta comunitária desenvolvida em ambiente urbano foi construída por iniciativa dos próprios moradores em bairro periférico de Paragominas. Essa ação coletiva foi vivificada para atender as necessidades de alimentação saudável por meio de produtos (hortaliças) que contribui para a alimentação das pessoas envolvidas na atividade e beneficia o ambiente do entorno como um todo.

A horta comunitária de base agroecológica melhora o meio ambiente e favorece a produção de alimentos saudáveis com convívio social e de dimensões ecológicas e solidárias transformando um espaço ocioso em produção de alimentação saudável.

A horta comunitária está ligada a agricultura familiar que envolve um conjunto de técnicas de aproveitamento dos recursos disponíveis, para o desenvolvimento e cultivos dos alimentos cuja regra é não usar produtos químicos.

O projeto de educação em saúde evidencia por meio de hortas comunitárias com base agroecológica torna a agricultura urbana em uma ação de múltiplas dimensões como melhoria do meio ambiente e desenvolvimento social.



HORTA
DE PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA
BAIRRO PROMISSÃO III
ÁREA CEDIDA
PELA PREFEITURA DE PARAGOMINAS
27/10/2016



S U M Á R I O

-  **Educação em saúde**
-  **Formando um grupo comunitário**
-  **Mantendo o grupo fortalecido**
-  **Praticando a agricultura urbana**
-  **Definindo o local da horta**
-  **Escolha das hortaliças a serem cultivadas**
-  **Preparando o solo**
-  **Cuidados com a irrigação**
-  **Manejo**
-  **O risco de pragas e doenças**
-  **Colheita**
-  **Receitas nutricionais**

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA PRÁTICA

A hortaliça é um alimento importante na dieta do ser humano e tradicionalmente é servida junto com um alimento proteico (carne ou ovos) e carboidrato (massa ou arroz).

A oficina nutricional vem contribuir com as famílias ensinando-as sobre todo o valor nutricional das hortaliças por meio da manipulação correta desse alimento.

A oficina é um espaço de orientação do profissional de nutrição para as famílias que consiste de forma prática orientar a manipulação dos alimentos desde a higienização quanto ao preparo correto dos alimentos.

DICA 1

Para a higienização recomenda-se que as hortaliças sejam lavadas em água corrente e deixadas 15 minutos de molho em solução de hipoclorito de sódio que pode ser preparada adicionando uma colher de sopa de água sanitária em um litro de água filtrada. Após esse período pode-se enxaguar com água filtrada para tirar o gosto e o cheiro do cloro. (ANVISA, 2004)

DICA 2

- Cozinhar as hortaliças (legumes) em pouca água para evitar perda nutricional.
- Não jogue fora a água utilizada no cozimento dos legumes. Aproveite no cozimento do arroz, feijão e outros pratos;
- Consumir hortaliças diariamente, de preferência as cruas

Nas hortaliças são encontradas as fibras por meio das folhas e talos. Por isso essas partes das hortaliças também podem e devem ser aproveitadas proporcionando alimentação saudável.





FORMANDO O GRUPO COMUNITÁRIO

O primeiro passo para organizar um grupo comunitário é identificar pessoas de preferência localizadas próximas geograficamente com interesse e disponibilidade de tempo para se dedicar ao desenvolvimento da atividade de agricultura familiar.

É necessário que o grupo adote o espírito comunitário em planejar e desenvolver atividades no qual seja assumido o compromisso com responsabilidade.

A atividade com horta comunitária favorece que todos colaborem com o conhecimento pelo saber popular (senso comum), característica que deve ser estimulada e fortalecida no grupo.





MANTENDO O GRUPO FORTALECIDO:

Para manter a atividade do grupo de forma ativa é necessário que o grupo esteja fortalecido, pois por se tratar de atividade coletiva necessita de ações que venham manter o grupo comunitário coeso, unido.

Essa ação pode ser por meio de palestras ou atividades socioeducativas junto ao grupo que venham estimular a convivência social que se dá no entrelaçamento educacional, cultural e comunitário.

A sugestão é oferecer ao grupo pelo menos 01 vez por mês, atividades ou encontros socioeducativos com temas sugeridos pelo próprio grupo a serem abordados por profissionais habilitados como forma de superação dos desafios.



DICA

Neste passo é importante haver articulação com a rede de profissionais da gestão local como forma de envolvê-los neste processo de educação.



PRATICANDO A AGRICULTURA URBANA

A agricultura urbana pode ser desenvolvida em qualquer espaço urbano podendo ser praticada em canteiros, vasos, quintais entre outros. O importante é aproveitar os espaços vazios para o desenvolvimento da agricultura urbana.

No entanto, o grupo que deseja desenvolver o trabalho com hortas é importante estar organizado para que busquem a área para o desenvolvimento da atividade e articule junto ao poder público local a cessão de uso do espaço para o desenvolvimento da atividade quando este se trata de espaço público.

Essa articulação se dá por meio de ofício assinado pelo grupo interessado em desenvolver a atividade. As estratégias variam de acordo com a realidade do espaço a ser utilizado.





DEFININDO O LOCAL DA HORTA

Para se iniciar a atividade da agricultura familiar por meio de horta comunitária é necessário tomar alguns cuidados:

- Observar a área em relação à posição do sol;
- Disponibilidade de água para a irrigação;
- Ferramentas e utensílios (mangueiras, sementeiras, luvas, regador, etc.);
- Sementes e mudas;
- A terra;
- Estrutura física (se aberta ou fechada);
- O clima para a escolha das hortaliças;

A horta comunitária pode ser desenvolvida em qualquer área e em diferentes formatos com canteiros retangulares, redondos ou ainda se o espaço for pequeno essa atividade pode ser desenvolvida em vasos, canteiros suspensos, garrafas de plásticos entre outros.

O aproveitamento de espaços vazios para o desenvolvimento da agricultura urbana representa múltiplas vantagens para os habitantes da cidade como: alimentação mais saudável, alimentação mais segura, além da educação alimentar, entre outros.



ESCOLHAS DAS HORTALIÇAS A SEREM CULTIVADAS:

O próximo passo é a escolha das hortaliças que serão plantadas. As hortaliças são conhecidas popularmente como verduras e legumes.

As hortaliças em sua maioria apresentam ciclo biológico curto quando comparadas a grandes culturas e exigem tratos culturais e cuidados diários.

As condições climáticas influenciam no cultivo das hortaliças.

SAIBA QUE:

Existem dois tipos de plantio:

- Plantio direto:

Para o plantio das hortaliças é necessário observar que algumas são semeadas diretamente no solo como o coentro, o rabanete, a couve.

- Plantio em sementeira:

As sementeiras são bandejas feita de isopor com células para a produção das mudas como alface, acelga, chicória, tomate, pimentão, berinjela, abóbora, pepino para posteriormente ser transplantada para o local definitivo.

CUIDADO:

Recomenda-se comprar poucas sementes e as que sobrarem guardar em lugar fresco sem a presença de luz ou na geladeira em embalagem bem vedadas para não perder o poder de germinativo das sementes.

Neste passo é importante a aquisição de sementes de boa qualidade e utilizá-las dentro do prazo de validade recomendado.

DICA 1:

As hortaliças de fruto como melancia, o pimentão, o quiabo, o tomate, a berinjela e a abóbora preferem clima mais quente enquanto que as de flor, folha e raiz como a cebolinha, o coentro, a rúcula, a couve e a alface preferem clima mais ameno.

DICA 2:

É importante cultivar hortaliças por associação no qual favorece e beneficiam umas às outras, porém, é necessário ter cuidado pois, existem plantas que se cultivadas próximas podem causar danos pela substância que exalam pela raiz. Uma sugestão de consórcio é: rabanete com porte baixo e pimentão com porte alto, no qual se colhe primeiro o rabanete liberando espaço para o pimentão.



PREPARANDO O SOLO:

Nesta fase do trabalho com hortas é importante observar algumas características sobre o solo no qual será realizado o plantio: se permite a penetração das raízes e se é capaz de fornecer nutrientes em quantidade equilibrada com nitrogênio, fósforo, cálcio e potássio.

Primeiro limpe o terreno, capine e deixe o espaço livre de entulhos que prejudiquem o desenvolvimento da cultura. Essa capina pode ser de forma manual, mecânica ou cobertura morta.

Retire as raízes das plantas, pedras, cacos de telha, tijolos, vidros ou qualquer outro entulho que possa impedir o desenvolvimento das hortaliças.

A terra a ser utilizada, depois de coletada tem que ser peneirada para separar as partículas mais finas dos torrões que podem prejudicar o plantio e o desenvolvimento das plantas. Após esse processo adiciona-se o adubo.

Depois de preparado o solo, ele está pronto para receber a semeadura. Em seguida marque os canteiros e nele plante as culturas de menor espaçamento como a rúcula, coentro, salsa, cebolinha e couve.



DICA

Recomenda-se canteiros na medida de 80cm de largura e de 15 a 25cm de altura com cumprimento variável de 60cm, pois, canteiros largos dificultam os trabalhos manuais de limpeza e raleamento.



CUIDADOS COM A IRRIGAÇÃO:

A água é uma necessidade para todos os seres vivos seja ele animal ou vegetal.

Para as hortaliças esta necessidade se dá em todo o ciclo do cultivo, pois, ela é responsável em conduzir os nutrientes, o metabolismo e para o crescimento.

A água a ser utilizada para a irrigação das hortaliças deve ser de boa qualidade, uma vez que são produtos que serão consumidos in natura. Portanto a avaliação da água para a irrigação de hortas é considerado parâmetros fisico-químicos (temperatura, sabor, odor, cor, pH, matéria orgânica e presença de elementos químicos – fósforo, ferro, oxigênio e nitrogênio).

O tipo de irrigação pode ser por meio de mangueiras ou pelo sistema de irrigação, porém, esta atividade necessita ser diária e constante.

Hortas em pequenos espaços físicos recomenda-se o uso de mangueiras que deve permanecer esticada na superfície com furos virados para cima.



DICA:

Para verificar se a irrigação está sendo suficiente é importante observar as plantas nas horas mais quentes do dia. Se as plantas mais sensíveis (como a rúcula e a alface) estiverem firmes e rígidas, a irrigação foi suficiente.



MANEJO:



IMPORTANTE:

Por se tratar de atividades diárias é interessante o grupo elaborar uma escala de tarefas de acordo com a disponibilidade de cada integrante e organizar momentos em que o grupo possa se reunir para realizar atividades em conjunto.

O local de cultivo pode ser em qualquer lugar disponível como: lajes, praças, terrenos baldios, entre outros, porém, é importante observar a luminosidade solar e a condição do vento.

O importante é deixar o espaço em condições de produção e desenvolvimento das plantas por meio do:

- **Controle do mato:** Com a capina por meio de enxada e fazendo cortes que elimine a parte aérea de plantas indesejáveis assim como entulhos que prejudicam o desenvolvimento das hortaliças.

Nos canteiros recomenda-se a capina manual e retirar pequenos matos que possam prejudicar ou competir com as hortaliças.

- **Cobertura morta:** Cobrir os canteiros com folhas verdes para evitar a exposição ao sol do solo e assim proporcionar a germinação das plantas evitando ainda a erosão causada por fortes chuvas.

- **Desbaste:** Ter o cuidado em selecionar as plantas mais fortes e vigorosas e retirar as mais fracas. Esta técnica aumenta a possibilidade de colher folhas e raízes com maior qualidade.

- **Irrigação:** É uma necessidade diária, dando preferência para executar essa atividade nas horas mais frescas do dia: pela manhã ou no final da tarde.

Em época de clima quente é recomendável que a irrigação seja duas vezes ao dia.

DICA:

A observação pessoal do agricultor é importante para verificar a quantidade de água a ser oferecida para as hortaliças, porém, no transplante das mudas deve-se irrigar duas vezes por dia: uma pela manhã e outra pela tarde para favorecer o desenvolvimento das plantas.



O RISCO DE PRAGAS E DOENÇAS:

Durante o desenvolvimento das hortaliças pode ocorrer o ataque de pragas e doenças.

As pragas são insetos como: lagarta, lesmas e caracóis, pulgões, mosca - branca, tripés, vaquinhas, cochonilhas, ácaros que parasitam as plantas causando-lhes prejuízo.

As doenças são causadas por fungos, bactérias, vírus e nematóides.

As hortas tem como principais pragas as lagartas, lesmas, pulgões, mosca – branca e os ácaros que atacam as folhas e as partes macias das plantas.

CUIDADO:

Na fase em que as hortaliças estão menores as pragas podem penetrar nas folhas, brotos e frutos enquanto que as de maior tamanho comem as folhas.

Existem aquelas que vivem no solo e que ataca a planta quando ainda é bem nova, podendo até derrubá-la.

DICA:

É preciso utilizar mudas fortes e sadias com equilíbrio nutricional durante o desenvolvimento das plantas para proteger de pragas e doenças sendo ainda necessário conhecer para cada cultura as pragas e doenças para buscar suas formas de controle



COLHEITA:



O momento da colheita é o passo final do processo de produção de hortaliças. Esse momento deve ser executado com todo cuidado para não danificar os produtos.

Esse passo é determinado pela idade da planta, pelo desenvolvimento das folhas, hastes e frutos.

DICA:

- Por se tratar de uma atividade exposta ao sol, o agricultor deve utilizar protetor solar e trajes apropriados para proteção ao sol;
- Colher em horário de temperatura amena para não danificar o produto;
- No momento da colheita remova o excesso de terra que vem junto com produto;
- Seja delicado. Evite movimentos bruscos no momento da colheita;

IMPORTANTE:

- Reunir o material da colheita;
- Utilizar ferramentas de colheita apropriada para cada cultura;
- Recipiente apropriado para colocar cada cultura coletada



RECEITAS NUTRICIONAIS:

SALADA DE RABANETE

Ingredientes:

- 02 Rabanete lavado e fatiado bem fininho
- Vinagre a gosto
- Azeite a gosto
- Sal a gosto
- Ajinomoto a gosto
- Salsinha a gosto

Modo de preparo: Misture todos os ingredientes e sirva.

OMELETE DE CEBOLINHA

- 01 maço de cebolinha fatiada fininha separada a parte branca da verde;
- 04 ovos;
- 01 colher de sopa de manteiga;
- Sal e pimenta.

Modo de preparo:

Aqueça uma frigideira, adicione a manteiga e parte da cebolinha e refogue em fogo baixo.

Enquanto isto tempere os ovos com sal, pimenta e a cebolinha restante e bata bem.

Aumente o fogo e adicione a mistura.

Faça movimentos puxando a mistura para o centro da frigideira.

Assim que firmar, vire, dobre e sirva

CHÁ DE HIBISCO (Flor da vinagreira)

Ingredientes:

- 1 litro de água
- 2 colheres de sopa de hibisco.

Modo de preparo:

Coloque a água para ferver, assim que ela começar a levantar fervura, desligue o fogo e acrescente as 2 colheres de hibisco e tampe.

Assim que esfriar, coe e consuma. Este pode ser quente ou gelado.

SUCO COM COUVE

Ingredientes:

- 1 Folha de couve
- Suco de 1 limão médio
- 1 Polpa de maracujá
- Açúcar a gosto
- 1 Copo de água gelada

Modo de preparo:

Bata todos os ingredientes no liquidificador e beba logo em seguida.

BOLO DE CENOURA

Ingredientes:

- 250 g de cenoura
- 04 ovos
- 1 e $\frac{1}{2}$ tablete de margarina
- 03 xícaras de chá de açúcar peneirado
- 03 xícaras de farinha de trigo sem fermento
- 01 pitada de sal.
- 01 colher de fermento em pó

Modo de preparo:

Bater no liquidificador as cenouras cortadas, os ovos e o tablete de margarina. Em seguida tirar do liquidificador e misturar o açúcar, a farinha de trigo, o fermento em pó e o sal. Colocar em uma forma untada e assar em forno brando por 25

Cobertura/Ingredientes:

- 05 colheres de sopa de açúcar
- 03 colheres de sopa de achocolatado em pó
- 01 colher de sopa de manteiga
- 01 xícara de leite

Modo de preparo:

Colocar no fogo os ingredientes. Quando ferver tirar do fogo e colocar em cima do bolo.

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro por meio deste termo, que concordei em participar da pesquisa de campo, referente ao projeto/pesquisa intitulado: Educação em saúde por meio de hortas comunitárias, desenvolvido pela aluna do Curso de Mestrado em Desenvolvimento Rural e Gestão de Tecnologia do Pará/Campus Castanhal – Pólo Paragominas. Fui informado (a) ainda, que a pesquisa é desenvolvida em parceria com a Universidade Federal Rural da Amazônia a quem poderei contatar/consultar a qualquer momento que julgar necessário através do telefone _____ ou e-mail _____.

Aceito participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado (a) dos objetivos estritamente acadêmicos do estudo e que minha colaboração se fará de forma anônima, por meio de entrevista semiestruturada / observação a ser coletada a partir da assinatura desta autorização. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pela pesquisadora e sua orientadora e coordenadora.

Fui informado (a) ainda que posso me retirar desse estudo/pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofre quaisquer sanções ou constrangimento.

Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Paragominas, ____ / ____ / ____

Assinatura do Participante: _____

Assinatura do Pesquisador: _____

Assinatura da testemunha: _____

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO SÓCIO-ECONÔMICO

➤ Identificação:

1- Nome completo: _____

2- Idade: _____

3- Sexo:

() Masculino () Feminino

4- Estado civil:

() Solteiro () Casado () União Estável () Divorciado

() Outro: _____

5- Escolaridade:

() Ensino fundamental incompleto

() Ensino fundamental completo

() Ensino médio incompleto

() Ensino médio completo

() Ensino superior

6- Você residia em que localidade antes de vir para Paragominas?

() Zona rural

() Outra cidade

() Outro estado

() Outro _____

➤ Domicílio:

1- Quantas pessoas vivem em sua casa?

() 1 () 2 () 4 () 5 () Outro _____

2- Qual é a sua posição dentro da família?

() Pai () Mãe () Filho () Filho mais velho

() Parente idoso com renda () Outro _____

3- Quantos no domicílio possuem renda?

() 1 () 2 () 3 () Outro _____

4- Qual a renda familiar?

() Menos de 1 salário mínimo

() Até 1 salário mínimo

() Entre 1 e 2 salários mínimos

() Até 2 salários mínimos

() Acima de 2 salários mínimos

5- Quem é o responsável financeiro no domicílio?

() Eu () Meu cônjuge () Meus pais

() Meu filho () Meus avós () Outro _____

6- Geralmente quem cozinha em sua casa?

() Eu () Meu cônjuge () Meus pais

() Meus filhos () Outro _____

7- Quem decide sobre a alimentação no domicílio?

() Pai () Mãe () Filhos () Outro _____

➤ Hábitos Alimentares:

1- Quantas vezes você come ao dia?

() 1X () 2X () 3X () 4X ou mais

2- Com que frequência você ingere vegetais?

() Sempre () Nunca () às vezes

3- Com que frequência você ingere frutas?

() Sempre () Nunca () às vezes

4- Qual refeição você considera a mais importante?

() Café da manhã () Almoço () Jantar

() Outro _____

5- Em que consiste sua refeição principal e como ela é preparada?

() Refeição fresca, produzida com verdura

() Refeição pronta (embutidos e enlatados...)

6- Você evita algum tipo de alimento por motivo de saúde?

() Não () Sim. Especifique: _____

7- Com que frequência você ingere alimentos das seguintes categorias:

Alimentos	1x ao dia	1x por semana	Raras vezes	Nunca
Carnes				
Frutas				
Verduras/Hortaliças				
Enlatados				
Embutidos				

➤ Conhecimento do tema:

1- Onde você costuma comprar seus alimentos?

() Mercearia () Supermercado () Feira

() Outro _____

2- No caso de frutas, verduras e hortaliças, você dá preferência:

() Ao orgânico () Ao tradicional () Não tem preferência

3- Você cultiva algum tipo de hortaliça em seu domicílio?

() Sim () Não

No caso de sim, especifique: _____

4- Você tem algum conhecimento sobre produtos orgânicos?

() Sim () Não () Pouco () Nada

5- Você tem algum conhecimento sobre hortas orgânicas?

() Sim () Não () Pouco () Nada

APÊNDICE D – LISTA DE FREQUÊNCIA DOS PARTICIPANTES – OFICINA NUTRICIONAL



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÉNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ - CAMPUS CASTANHAL
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO RURAL E GESTÃO DE EMPREENDIMENTOS AGROALIMENTARES
 MESTRADO PROFISSIONAL

PROJETO EDUCAÇÃO EM SAÚDE – OFICINA NUTRICIONAL

LISTA DE FREQUÊNCIA

Nº	NOME	ASSINATURA
1	Felipe Souza Carvalho	Felipe Souza Carvalho
2	Rhaiama Oliveira de Azeiz	Rhaiama Azeiz.
3	LUCIANA DA SILVA BORGES	Luciana Borges
4	Jivalda Cardoso Pereira	Jivalda C. Pereira
5	Gindinalva Silva Souza	
6	Amanola Silva	K
7	Alexandre Silveira euzébio	
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

APÊNDICE E – LISTA DE FREQUÊNCIA DOS PARTICIPANTES



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÉNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ - CAMPUS CASTANHAL
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO RURAL E GESTÃO DE EMPREENDIMENTOS AGROALIMENTARES
 MESTRADO PROFISSIONAL

PROJETO EDUCAÇÃO EM SAÚDE – OFICINA NUTRICIONAL

LISTA DE FREQUÊNCIA

Nº	NOME	ASSINATURA
1	Felipe Souza Carvalho	Felipe Souza Carvalho
2	Rhaimana Oliveira de Azeiz	Rhaimana Azeiz
3	Lucinna da Silva Borges	
4	Jivalda Cardoso Almeida	Jivalda C. Almeida
5	Gindinalva Silva Souza	
6	Amanola Silva	
7	Alexandre Silveira Luzia	
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

APÊNDICE F – LISTA DE FREQUÊNCIA DOS PARTICIPANTES – PALESTRA SÓCIO-EDUCATIVA



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÉNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ – CAMPUS CASTANHAL
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO RURAL E GESTÃO DE EMPREENDIMENTOS AGROALIMENTARES
 MESTRADO PROFISSIONAL

PROJETO EDUCAÇÃO EM SAÚDE
 PALESTRA SOCIOEDUCATIVA
 TEMA: RELACIONAMENTO INTRAFAMILIAR E INTERPESSOAL

FACILITADOR – WERLANE PEREIRA – PSICÓLOGA

LISTA DE FREQUÊNCIA

Nº	NOME	ASSINATURA
1	Alexandria silva eugenio	
2	Amanda silva Eugenio	
3	Denise Magno S. Correia	
4	Tamires Rego de Andrade	
5	Ginaldo F. A. Soárez	
6	Socorro M. Vazquez	
7	Ivo Dalle Senze	
8	Amaliza Valente	
9	Eliene Freitas F. dos Santos	
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

APÊNDICE G – MODELO DE CERTIFICADO EMITIDOS AOS PROFISSIONAIS



CERTIFICADO



Cláudia M^a Lopes Pereira Lemos
Assistente Social – CRESS 8844/1^a Região PA
Mestranda

Profa. Dra. Maria José de Souza Barbosa
Orientadora

APÊNDICE H – MODELO DE CERTIFICADO EMITIDOS AOS PARTICIPANTES



Profa. Dra. Maria José de Souza Barbosa
Orientadora

Cláudia M^a Lopes Pereira Lemos
Assistente Social – CRESS 3344/1^a Região PA
Mestranda

Tallece Rodrigues Gonçalves Carneiro
Nutricionista Palestrante
CRN 1395/2^a Região

APÊNDICE I – MODELO DE CERTIFICADO EMITIDOS AOS MONITORES



CERTIFICADO

Certificamos que

Participou como monitor na “Oficina de Cultivo e Revitalização de Horta” com as famílias que fazem parte do projeto: Educação em Saúde por meio de Horta com base agroecológica realizado pelo curso de Mestrado Profissional em Desenvolvimento Rural e Gestão de Empreendimento Agroalimentares no período de Outubro/2018 a Fevereiro/2018.

Carga Horária: 20 horas.

Cláudia M^a Lopes Pereira Lemos
Assistente Social - CRESS 8344/1^a Região PA
Mestranda



Profa. Dra. Luciana da Silva Borges
Instrutora da Oficina da Horta/Extensão

Profa. Dra. Maria José de Souza Barbosa
Orientadora

APÊNDICE J – RECEITAS NUTRICIONAIS

CUXA <u>Ingredientes</u> <ul style="list-style-type: none"> • 2 maços pequenos de vinagreiras limpos, lavados e escorridos; • 4 xícaras (chá) de água; • 2 colheres (sopa) de azeite de oliva ou óleo; • 1 cebola grande picada; • 2 tomates grandes sem pele e sementes, picados; • 1 pimentão verde grande sem sementes, picado; • Sal a gosto; <u>Modo de preparo</u> <p>Coloque as vinagreiras já higienizadas em uma panela, cubra com água, tempere com sal a gosto, a fervente até ficar macia.</p> <p>Em seguida, tire do fogo, escorra, até sair todo o excesso da água e em seguida pique-as e reserve.</p> <p>Em uma panela, coloque azeite ou óleo, aqueça em fogo alto, junta cebola, deixe dourar levemente, acrescente tomates, cozinhe até começarem a desmanchar, adicione pimentão e refogue até ficar macio.</p> <p>Junta vinagreira, ajuste o sal a gosto, deixe aquecer bem. Tire do fogo e leve à mesa.</p> <p><u>Rendimento:</u> 4 porções</p>	CHA DE HIBISCO (Flor da vinagreira) <u>Ingredientes:</u> <ul style="list-style-type: none"> • 1 litro de água • 2 colheres de sopa de hibisco. <u>Modo de preparo:</u> <p>Coloque a água para ferver, assim que ela começar a levantar fervura, desligue o fogo e acrescente as 2 colheres de hibisco e tampe.</p> <p>Assim que esfriar, coe e consuma. Este pode ser quente ou gelado.</p> SUCO COM COUVE <u>Ingredientes:</u> <ul style="list-style-type: none"> • 1 Folha de couve • Suco de 1 limão médio • 1 Polpa de maracujá • Açúcar a gosto • 1 Copo de água gelada <u>Modo de preparo:</u> <p>Bata todos os ingredientes no liquidificador e beba logo em seguida.</p>
--	--

<p>MOLHO CREMOSO DE COENTRO</p> <p><u>Ingredientes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 limão inteiro espremido; • 1 Xícara de coentro fresco picado grosseiramente com o talo • $\frac{1}{2}$ xícara da água se houver necessidade; • 1 colher de chá de sal; • $\frac{1}{2}$ dente de alho; • 2 colheres de azeite de oliva; • 1 colher de sopa de requeijão. <p><u>Modo de preparo:</u></p> <p>Bata no liquidificador todos os ingredientes e bata até que vire uma pasta bem lisa. Acerte o sal se necessário. Pode ser servida com batata doce em palitos assada de forno empanada com farinha de fubá.</p>	<p>OMELETE DE CEBOLINHA</p> <p><u>Ingredientes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 01 maço de cebolinha fatiada fininha separada a parte branca da verde; • 04 ovos; • 01 colher de sopa de manteiga; • Sal e pimenta. <p><u>Modo de preparo:</u></p> <p>Aqueça uma frigideira, adicione a manteiga e parte da cebolinha e refogue em fogo baixo. Enquanto isto tempere os ovos com sal, pimenta e a cebolinha restante e bata bem. Aumente o fogo e adicione a mistura. Faça movimentos puxando a mistura para o centro da frigideira. Assim que firmar, vire, dobre e sirva.</p>
<p>SALADA DE RABANETE COM CENOURA E BETERRABA</p> <p><u>Ingredientes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> •03 cenouras •04 rabanetes •03 beterrabas descascadas •Salsinha e cebolinha •Mix de sal com ervas •01 limão siciliano •Azeite <p><u>Modo de preparo:</u></p> <p>Lave bem o rabanete com bucha e água, e depois deixe no sanitizante por 5 minutos e em seguida enxague-as em água corrente, pois ele é consumido com casca. Tire a casca da beterraba e da cenoura em seguida corte-as em rodelas. Tempere com o sal, limão siciliano e azeite (a seu gosto). Finalize com salsinha e cebolinha.</p>	<p>SALADA DE RABANETE</p> <p><u>Ingredientes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> •02 Rabanete lavado e fatiado bem fininho •Vinagre a gosto •Azeite a gosto •Sal a gosto •Ajinomoto a gosto •Salsinha a gosto <p><u>Modo de preparo:</u></p> <p>Misture todos os ingredientes e sirva.</p>

SALADA COM RABNETE E LARANJA	BOLO DE CENOURA
<p><u>Ingredientes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 06 rabanetes fatiados • 02 laranjas picadas • 1/4 xícara de cebolinha verde • 01 colher de sopa de azeite de oliva extra-virgem • Raminhos de manjericão • Sal à gosto <p><u>Modo de preparo:</u></p> <p>Lave bem e fatie os rabanetes em rodelas fininhas. Corte a laranja em cubinhos tendo o cuidado de remover as sementes. Reserve um pedaço de laranja sem cortar. Em uma saladeira disponha os rabanetes e as laranjas cortadas, adicione a cebolinha verde picada e tempere a seu gosto com sal e azeite de oliva. Esprema o pedaço de laranja que deixou reserva e misture bem. Leve à geladeira por pelo menos 15 minutos antes de servir.</p>	<p><u>Ingredientes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 250 g de cenoura • 04 ovos • 1 e $\frac{1}{2}$ tablete de margarina • 03 xícaras de chá de açúcar peneirado • 03 xícaras de farinha de trigo sem fermento • 01 pitada de sal. • 01 colher de fermento em pó <p><u>Modo de preparo:</u></p> <p>Bater no liquidificador as cenouras cortadas, os ovos e o tablete de margarina. Em seguida tirar do liquidificador e misturar o açúcar, a farinha de trigo, o fermento em pó e o sal. Colocar em uma forma untada e assar em forno brando por 25 minutos.</p> <p><u>Colertura/Ingredientes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • 05 colheres de sopa de açúcar • 03 colheres de sopa de achocolatado em pó • 01 colher de sopa de manteiga • 01 xícara de leite <p><u>Modo de preparo:</u></p> <p>Colocar no fogo os ingredientes. Quando ferver tirar do fogo e colocar em cima do bolo.</p>

ANEXO A – MODELO DE OFÍCIO DE PEDIDO DE CESSÃO DE ÁREA PARA IMPLANTAÇÃO DA HORTA

À Prefeitura Municipal de Paragominas

27/10/16

Ref. Pedido de Autorização de cessão de área, para implantação de Programa de Horta de Participação Comunitária.

Os Moradores do Bairro Promissão III, rua Carlos Brito, vimos respeitosamente à presença de Vossa Senhoria solicitar autorização para realização de horta comunitária no Bairro Promissão III (área em frente rua Carlos Brito nº 75).

Certos do deferimento do pedido, aguardamos a autorização.

No texto a seguir expressamos nossas intenções.

Os benefícios da implantação de uma horta comunitária são inúmeros. Notavelmente tem-se percebido que a implantação de novas hortas comunitárias ajudam os indivíduos, no balanceamento da alimentação, portanto melhoram as condições nutricionais, propiciam educação ecológica, favorecem a integração da comunidade, consequentemente auxilia na redução da violência e condições de qualidade de vida da comunidade. Este projeto será implantado no bairro Promissão III, onde atualmente não existe intervenção do município em área de domínio público (Anexo 1), uma parte da área é utilizada para esportes e a maior parte desta área está em desuso, servindo de destinação de lixo, entulho, pasto de animais, com isso gerando insegurança ao bem estar da comunidade, prejudicando as condições higiênicas sanitárias da população. Com a implantação da horta pretende-se desenvolver a ecologia urbana, pois o mesmo também se presta como um verdadeiro laboratório natural e como estrutura de base para fomentar programas de educação ambiental.

Em visita a secretaria de agropecuária, dia 18/10, o secretário disponibilizou apoio às atividades de implantação e manutenção em caso de autorizado pelo município a implantação. Foi realizada uma pesquisa na secretaria de infraestrutura da cidade, no dia 19/10 e o secretário, relatou não existir planejamento de obras de infraestrutura no local.

Dos Benefícios à Comunidade:

Oferta de hortaliças de alta qualidade (agricultura orgânica); Limpeza de entulhos e lixo sob a áreas ocupadas, com consequente eliminação ou controle natural de alguns vetores negativos

à saúde humana como ratos e insetos, além de outras pragas; Aumento da frequência de comportamentos confortáveis e estimulantes em locais outrora abandonados; Maior segurança às propriedades vizinhas devido à frequência de pessoas da comunidade sob as áreas ocupadas; Melhora estética e visual das áreas; Reaprendizagem sobre o uso e doação de plantas medicinais à comunidade local; Propiciar a educação ambiental da comunidade.

Implantação:

A Horta de Participação Comunitária será realizada com cessão do espaço pela prefeitura de Paragominas, serão utilizados 100 metros quadrados. Este documento informa a solicitação diretamente ao órgão público. Por meio deste ofício de comum acordo com as aspirações da comunidade, a Prefeitura cede o espaço por tempo determinado pela Prefeitura, portanto ao ser comunicado da necessidade de retirar a horta do local, a comunidade fará sem necessidade de pagamento de indenização financeira ou outra qualquer, referente aos recursos ou da área utilizada pela comunidade.

Do Regulamento Funcional Mínimo:

Cada participante mantém como responsabilidade a preservação ecológica e sistemática de 100% de sua área cedida; Fica vedado a permanência de plantios que excedam à 1,60m de altura com ciclo de vida superior a 12 meses; Fica expressamente vedado o uso ou manuseio de qualquer tipo de agrotóxicos ou seus derivados seja nas plantações ou dentro das áreas coordenadas pelo Programa; O participante poderá plantar hortaliças para seu próprio sustento;

Representantes da Comunidade

Prefeitura de Paragominas