



## **CONSTRUÇÃO DE HORTA VERTICAL COM PLANTAS MEDICINAIS EM COMUNIDADE RURAL: EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE**

Jardene Soares Tavares<sup>1</sup>; Ananda Marques da Cunha<sup>1</sup>; Josiane Teresinha Ribeiro de Souza<sup>2</sup>;  
José Madson Medeiros Souza<sup>1</sup>

*<sup>1</sup>Discente de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, Paraíba (PB), Brasil, jardenesoares@gmail.com. <sup>1</sup>Discente de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia, Goiás (GO), Brasil, anandamarques48@gmail.com. <sup>2</sup>Discente de Psicologia da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), Itajaí, Santa Catarina (SC), Brasil, josyribeiro4@gmail.com. <sup>1</sup>Professor Assistente do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ).*

### **RESUMO**

**Introdução:** A educação popular em saúde visa desenvolver atividades que integrem diferentes saberes e promovam a participação ativa da comunidade. Assim, este trabalho tem como objetivo descrever uma experiência de educação popular em saúde durante vivência em comunidade rural, na construção de uma horta vertical com plantas medicinais. **Metodologia:** Trata-se de uma experiência, realizada em um assentamento, localizado no município de Sapé-PB, durante o Estágio Nacional de Extensão em Comunidade (ENEC), que ocorreu no período de 05 a 17 de julho de 2017, utilizando a Metodologia de Mobilização Coletiva e Individual. Para a construção da horta vertical utilizou-se dos seguintes recursos materiais: garrafas PET, tesoura, terra adubada e arame. **Resultados:** A iniciativa de construção da horta vertical na comunidade surgiu a partir da ideia de uma das residentes do assentamento. A atividade foi desenvolvida no dia 14 de julho pelas viventes, na residência de um morador da comunidade, com a ajuda dos moradores da mesma e de algumas mulheres que residem na comunidade. Foi possível construir a horta vertical com a integração e participação ativa de alguns moradores do local. Posteriormente as plantas medicinais seriam cultivadas pelos moradores da comunidade. **Conclusão:** O trabalho com a educação popular é imprescindível para o resgate, valorização e difusão do saber popular, bem como para a construção de novos conhecimentos a partir da troca de experiências entre o saber popular e o saber científico.

**Palavras-chave:** Educação, Saúde, Comunidade.

### **1 INTRODUÇÃO**

Para o desenvolvimento de ações educativas, democráticas e participativas é preciso exigir dos sujeitos envolvidos uma mudança de paradigmas e uma nova postura de trabalho baseada em técnicas e métodos que estimulem a participação. Contudo, ainda falta na educação, de modo geral, seja nas universidades ou no ensino básico, ir além da interdisciplinaridade para promover a transdisciplinaridade, com o intuito de superar a fragmentação da realidade, recompor o conhecimento como um todo compreendendo a educação como um procedimento social, humanitário e sistêmico (NETTO et al, 2017).

Diante disso, a educação popular surge rompendo essa estrutura, já que de acordo com Cruz (2013) ela é um fenômeno presente em todas as



relações humanas e sociais, na vida em comunidade, que busca da autonomia das pessoas. A educação popular luta pela emancipação dos homens, envolvendo também suas condições de moradia, saúde, sobrevivência, cultura, afetividades, lazer e, principalmente sua liberdade de ser e fazer mais.

Na saúde, as práticas educativas fazem parte do cotidiano dos serviços de saúde, com o termo educação em saúde sendo utilizado desde as primeiras décadas do século XX. Mas, essa prática ainda era impregnada por ações prescritivas e com foco no saber e poder do profissional de saúde, então, surge à educação popular em saúde com uma concepção diferenciada da hegemônica. Ela organiza a partir da aproximação com outros sujeitos no espaço comunitário, privilegiando os movimentos sociais locais, num entendimento de saúde como prática social e global e tendo como balizador ético-político os interesses das classes populares. Baseia-se no diálogo com os saberes prévios dos usuários dos serviços de saúde, seus saberes “populares”, e na análise crítica da realidade (FALKENBERG et al, 2014).

Assim, as práticas integrativas e complementares emergem no âmbito do SUS com como essa possibilidade de articulação e apoio a experiências de educação popular e o fortalecimento da participação social (BRASIL, 2015). Com isso, diante da especificidade do campo, urge a necessidade de uma educação associada à produção da vida, do conhecimento e da cultura do campo, apontando ações e desafios para trabalhar o modo de vida da comunidade (NETTO et al, 2017).

Essa articulação, por exemplo, pode ser verificada a partir de algumas situações na vivência em comunidades, com a existência de pessoas que possuem conhecimentos quanto aos tratamentos com plantas medicinais e alguns de seus derivados caseiros, caracterizando, dessa forma, a fitoterapia popular, ou seja, a tradição de uso doméstico e comunitário de plantas medicinais, e que são transmitidos oralmente em cada realidade local, de geração para geração (BRASIL, 2012).

Dessa forma, pensou-se na proposta de desenvolvimento de uma experiência no meio popular, inserida em uma comunidade rural (assentamento) com a finalidade de valorizar o saber popular dos moradores do local, promover a integração entre o saber científico e popular e resgatar a cultura local, através dos saberes e troca de conhecimentos sobre plantas medicinais, através da construção de uma horta vertical.

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo descrever uma experiência de educação popular em saúde durante vivência em comunidade rural, na construção de uma horta vertical com plantas medicinais.



## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um trabalho do tipo relato de experiência, realizado em um assentamento, localizado no município de Sapé-PB, durante o Estágio Nacional de Extensão em Comunidade (ENEC), que ocorreu no período de 05 a 17 de julho de 2017.

O ENEC tem como proposta permitir que estudantes de diferentes cursos tenham experiências de extensão em comunidade, fundamentada na educação popular, o que possibilita troca de saberes entre o discente e a comunidade, que pode contribuir para um ensino de melhor qualidade nas universidades e para a inclusão social, utilizando a Metodologia para Mobilização Coletiva e Individual.

Para Cruz et al (2017) a Metodologia para Mobilização Coletiva e Individual adota a teoria da complexidade como base, o que permite que os indivíduos sejam observados em suas diversas dimensões, considerando os aspectos culturais, políticos, geográficos, históricos, ambientais, sociais e econômicos para a compreensão da realidade da comunidade.

Para a construção da horta vertical utilizou-se dos seguintes recursos materiais: garrafas PET, tesoura, terra adubada e arame. Após a organização, preparação e construção da horta vertical as plantas medicinais seriam plantadas com a colaboração de alguns moradores da comunidade.

Segundo Cruz et al (2017) o saber popular e científico são aliados, tornando tanto o aluno quanto as pessoas da comunidade atores no desenvolvimento do local, por meio da identificação dos problemas existentes, da formação e mobilização tanto dos alunos como da própria comunidade, que incorpora o planejamento participativo e o estratégico, resultando numa ação coletiva ou resolutiva, e possibilita, assim, o surgimento de novas formas de integração entre a sociedade, o Estado e o mercado.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A iniciativa de construção da horta vertical na comunidade surgiu a partir da ideia de uma das residentes do assentamento, com o intuito de valorizar a cultura local e o saber popular dos moradores sobre plantas medicinais. A atividade foi desenvolvida no dia 14 de julho pelas viventes, na residência de um morador da comunidade, com a ajuda dos moradores da mesma e de algumas mulheres que residem na comunidade.



Para Silveira e Holanda (2014) não é preciso ter um quintal grande para construir uma horta, com a utilização de materiais recicláveis, como garrafas pets, por exemplo, e que ocupem pouco espaço é possível superar-se as limitações físicas e estruturais, tendo como produto uma horta em casa.

As garrafas utilizadas para construir a horta vertical com plantas medicinais foram doadas por diversos moradores do assentamento. Depois de reunidas, foram lavadas, cortadas e furadas. Em seguida, o esterco e a terra foram misturados e coletados no quintal da casa de uma das vizinhas. Como mostra a figura abaixo:

**Figura 1.** Preparação dos materiais para construção da horta vertical.



**Fonte Própria**

Segundo Augusto (2003) a reutilização das garrafas também favorece a educação ambiental e a sustentabilidade. A sustentabilidade se





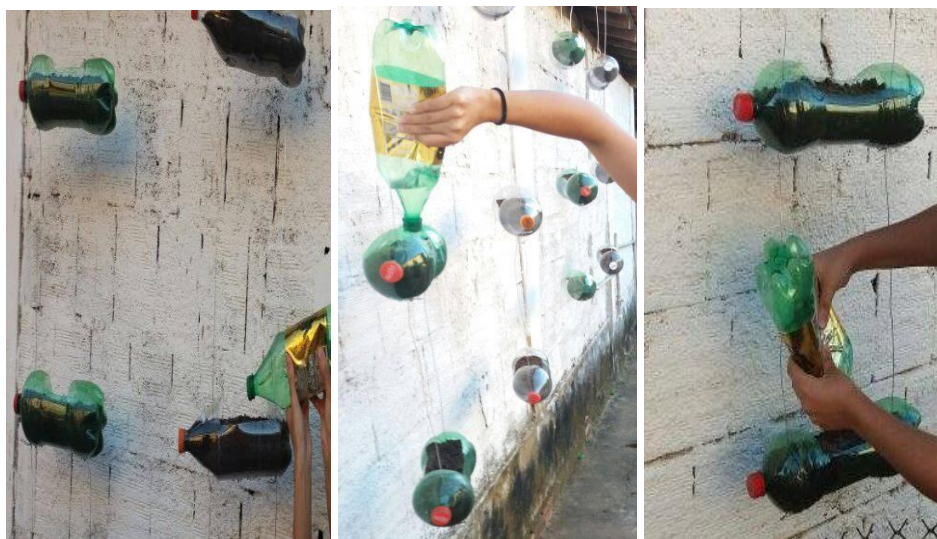
baseia em dois princípios: um deles é de que o desenvolvimento deve ocorrer de forma que haja transformação da realidade, estabelecendo consonância entre a natureza e cultura da comunidade, para superar o distanciamento existente entre esses dois aspectos; o outro é o de que as ações para incentivar a sustentabilidade devem ocorrer de forma participativa e interdisciplinar.

Dessa forma, entende-se que para que seja construída, devem ser valorizados os saberes de todos os agentes incluídos na intervenção e “os caminhos da cooperação serão buscados com uma atitude essencialmente participativa, crítica e solidária” (AUGUSTO, 2003). Isso implica numa construção coletiva de habilidades, de conhecimento, de valorização do indivíduo integrado ao meio ambiente e no envolvimento de várias esferas da sociedade, como a da saúde, a educacional e a econômica.

Depois de reunido todo material no local da construção da horta, mediu-se o comprimento do arame a ser utilizado na primeira coluna, cortou-se o tamanho necessário, e as garrafas foram arranjadas de três em três. E depois foi repetido o processo nas outras colunas. Quando todas as garrafas foram fixadas, realizou-se o preenchimento delas com a terra adubada. Por fim, foi feita a limpeza do local e a terra foi regada.

**Figura 2.** Construção da horta vertical.





**Fonte Própria**

Posteriormente as plantas medicinais seriam cultivadas pelos moradores da comunidade. Com um olhar mais ampliado, diante da construção da horta vertical e com seu possível desenvolvimento, através de formação adequada, os moradores da comunidade podem até mesmo utilizar as plantas medicinais para fabricação de alguns produtos fitoterápicos. Isso contribuiria para o fortalecimento, desenvolvimento e empoderamento dos moradores e principalmente das mulheres da comunidade, como também pode contribuir para geração de renda.

**Figura 3.** Construção de horta vertical.



**Fonte Própria**



Um fator que corroborou para a realização dessa atividade foi a percepção das viventes da prevalência de diversas mulheres na comunidade com sintomas de depressão, principalmente nas que não realizavam nenhum serviço laboral, além das atividades domésticas. Diante disso, o desenvolvimento de novas atividades na comunidade pode colaborar para a redução do número de mulheres com sintomas depressivos e, dessa forma, torná-las mais ativas, além de possibilitar o surgimento de atividades que possam promover a geração de renda.

Ao entender o trabalho como fator de integralização e reconhecimento na sociedade, ressalta-se a sua importância no aumento das possibilidades de inserção social do indivíduo e, no contexto de avanços da reforma psiquiátrica, a atividade laboral seria uma ferramenta terapêutica para reconstrução da identidade dessas mulheres (LUSSI et al, 2010). Além disso, para Silveira e Holanda (2014) o cuidado com as plantas pode colaborar para o alívio do estresse cotidiano.

#### **4 CONCLUSÕES**

A realização desse trabalho na comunidade favoreceu a construção de conhecimentos, o desenvolvimento de habilidades, a troca de saberes entre os participantes e proporcionou uma maior integração entre os indivíduos e entre os sujeitos e o meio ao qual estão inseridos, beneficiando tanto as viventes, como a família, a comunidade e a sociedade, com a promoção da sustentabilidade através de estratégias que resgatam a ambiência e a cultura do local.

A partir do desenvolvimento desse trabalho, ocorreu o incentivo para que mais pessoas quisessem realizar algo semelhante em suas casas, possibilitando o início de um projeto para o fortalecimento das mulheres na comunidade. Ainda, serve de instrumento para favorecer a melhora na qualidade de vida e de saúde mental dos moradores, já que muitas das mulheres apresentam sintomas de depressão.

A orientação do projeto por meio da educação popular foi imprescindível para resgatar, valorizar e difundir o saber popular, bem como permitiu que ele se atelasse ao saber científico. Assim, ocorre uma ação participativa que incentiva a transformação social e que se adequa às demandas da sociedade. Desta forma, este trabalho torna-se relevante, mediante os resultados apresentados, e pode servir como exemplo para que outros trabalhos sejam desenvolvidos, tendo em vista os benefícios gerados na construção de hortas verticais com a utilização de



plantas medicinais em comunidades rurais e a promoção da educação popular em saúde nesse contexto.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AUGUSTO, L.G.S. Saúde e vigilância ambiental: um tema em construção. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 12, n. 4, p. 177-187, 2003. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2142.pdf>>. Acesso em: 11 ago. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. 2. ed.; Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf)>. Acesso em: 26 jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas\\_integrativas\\_complementares\\_plantas\\_medicinais\\_cab31.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf)>. Acesso em: 26 jul. 2017.

CRUZ, P.J.S.; CARNEIRO, D.G.B.; TÓFOLI, A.M.M.A. et al. **Extensão popular: caminhos em construção**. Editora CCTA, 1. ed.; João Pessoa - PB, 2017.

CRUZ, P.J.S.; VASCONCELOS, M.O.D.; SARMENTO, F.I.G. et al. **Educação popular na universidade: reflexões e vivências da Articulação Nacional de Extensão Popular (Anepop)**. Hucitec Editora, 1. ed.; João Pessoa: Editora Universitária UFPB; 2013.

FALKENBERG, M.B.; MENDES, T.P.L.; MORAES, E.P. et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(3):847-852, 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/630/63030163018/>>. Acesso em: 23 jul. 2017.

LUSSI, I. A. DE O.; MATSUKURA, T. S.; HAHN, M. S. Reabilitação psicossocial: oficinas de geração de renda no contexto da saúde mental. **O mundo da saúde**, v. 34, n. 2, p. 284–290, 2010. Disponível em: <[http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/75/284a290.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/75/284a290.pdf)>. Acesso em: 11 ago. 2017.

NETTO, T.A.; AZEVEDO, L.F.; VARGAS, L.P. et al. A Educação como meio de transformação social: o projeto arquitetos do saber. **Revbea**, São Paulo, V. 12, No 2: 23-33, 2017. Disponível em: <<http://www.sbectur.org.br/revbea/index.php/revbea/article/view/4742/3256>>. Acesso em: 23 jul. 2017.

SILVEIRA, G.T.R.; HOLANDA, D.L. Educação Ambiental para Jovens e Adultos: Horta Vertical. **Percursos Acadêmicos**, Belo Horizonte, v. 4, n. 7, jan./jun. 2014. Disponível em:





**COPRECIS**  
CONGRESSO NACIONAL DE  
PRÁTICAS EDUCATIVAS

<<http://periodicos.pucminas.br/index.php/percursoacademico/article/view/5785/8559>>.  
Acesso em: 10 ago. 2017.