

# XI CODS

COLÓQUIO DE ORGANIZAÇÕES,  
DESENVOLVIMENTO E SUSTENTABILIDADE

BELÉM-PA, 10 E 11 DE NOVEMBRO

## MULHERES ERVEIRAS DA AMAZÔNIA E O TURISMO DE BASE COMUNITÁRIA NA PERSPECTIVA DO DESENVOLVIMENTO LOCAL

### AUTORIA

**Márcia Sueli Castelo Branco Bastos**

E-mail: marciasueli.pesquisa@gmail.com

Instituição de filiação: Universidade Federal do Pará (UFPA)

**Wagner Luiz Ramos Barbosa**

E-mail: barbosa@ufpa.br

Instituição de filiação: Universidade Federal do Pará (UFPA)

### RESUMO

Esta pesquisa aborda o saber popular com o uso de plantas medicinais amazônicas para a produção de remédios artesanais e trata da natureza, limitações e desafios pelos quais passam as mulheres do Grupo Erva Vida para organização dessa cadeia produtiva em busca de sua subsistência e para atender residentes e visitantes. Foram realizadas entrevistas para identificar o perfil socioeconômico e profissional das mulheres do Grupo Erva Vida, residentes em Marudá, os fatores que contribuem ou limitam esta produção artesanal e sua importância para um desenvolvimento territorial mais humanizado no campo da saúde. Também foram aplicados questionários aos visitantes de Marudá, que é uma das principais localidades turísticas da Amazônia Paraense, com vistas a, entre outros aspectos, identificar a importância dos saberes dessas mulheres para o desenvolvimento local. Os dados reafirmam o valor comunitário e turístico-cultural dessa cadeia produtiva, percebendo-se, no entanto, a necessidade de superar certos desafios relacionados à gestão da produção, de marketing e contábil e na comercialização dos produtos. A partir do olhar das mulheres e do resultado da pesquisa, desenvolveu-se esta proposição que visa potencializar a cadeia produtiva de plantas medicinais e remédios artesanais com vistas a compor um produto turístico de base comunitária como produção associada.

**Palavras-chave:** Amazônia Paraense; Cadeia produtiva local; Plantas medicinais.

**Eixo Temático 2:** Cadeias de Valor Sustentáveis e Competitividade.

## 1. INTRODUÇÃO

A pesquisa baseou-se na organização, no saber popular e no empreendedorismo sobre cultivo, processo produtivo e comercialização de remédios artesanais do Grupo de Mulheres do Erva Vida, com espaço físico localizado na comunidade do Sossego, distrito de Marudá, município de Marapanim, no estado do Pará, Amazônia Brasileira. Foi motivado pela necessidade de compreender-se a relação entre as experiências locais que envolvam o saber popular e o turismo, como importantes elementos da ação local, um subprojeto de pesquisas já realizadas há dez anos na área por pesquisadores da Universidade Federal do Pará (UFPA). Os saberes populares foram aqui destacados em relação ao uso e aproveitamento de plantas medicinais na produção de remédios caseiros ou artesanais quanto aos fatores que contribuem ou limitam a manutenção desta cadeia produtiva. Para esta análise, as políticas públicas em fitoterápicos e práticas integrativas e complementares de saúde existentes foram referências, já que preconizam o desenvolvimento do vínculo terapêutico e da integração do ser humano com o meio ambiente e sociedade.

Este estudo partiu do princípio que a cadeia produtiva local em desenvolvimento pode ser aliada a outras cadeias, como a do turismo. De modo que se estruture o potencial turístico de comunidades locais com o reconhecimento e valorização de saberes populares, que possam contribuir para a geração de renda local e de divisas para o município.

No contexto territorial buscou-se uma intercessão entre a cadeia produtiva do turismo e a cadeia produtiva de plantas medicinais e remédios artesanais, como estratégia de resposta aos problemas Local-Global e às questões ambientais vigentes. Visou-se, assim, romper com os modelos de exploração estritamente econômicos, adotados historicamente, que se caracterizam por promover o “desenvolvimento no local”, onde a localidade é somente a sede desse desenvolvimento, não havendo envolvimento da coletividade (VASCONCELOS, 2013). Adotou-se o seguinte percurso metodológico: na primeira etapa realizou-se breve pesquisa exploratória para reconhecimento ao *Locus* do estudo, conhecimento das mulheres do Grupo, assim como, obtenção das primeiras impressões a respeito do objeto de pesquisa, o que favoreceu a identificação do problema.

Em seguida foi realizada pesquisa piloto no local, com a aplicação de questionários aos visitantes em dois períodos turísticos distintos: na alta estação (julho e outubro) e na baixa estação (agosto e setembro), visando identificar o perfil socioeconômico e profissional do visitante de Marapanim-PA, sua avaliação sobre os aspectos turístico culturais do município e sobre a produção local de remédios artesanais, caso fossem clientes do grupo. Os resultados obtidos com a aplicação dos questionários foram tabulados, sistematizados e analisados descritivamente.

Foram também aplicados questionários em forma de entrevistas com as mulheres do Grupo

Erva Vida, visando o conhecimento do perfil socioeconômico e profissional dessas mulheres, bem como o perfil de sua produção e das atividades que realizam. Nessas entrevistas foram identificados fatores que contribuem ou limitam a produção e comercialização de remédios artesanais local, assim como a novas perspectivas do grupo para o empreendimento.

A etapa seguinte foi identificação de elementos de interação entre a cadeia produtiva de plantas medicinais e remédios artesanais e as estratégias na área do turismo sustentável e comunitário.

Planejamento Estratégico anteriormente realizado com as mulheres do Grupo, entre outros fatores, identificou a necessidade de qualificação da cadeia produtiva e comercialização e valorização dos saberes locais. Com isso, conduziu-se levantamento bibliográfico para compor o referencial teórico do trabalho, que envolveu: a produção de remédios artesanais, sob os princípios da etnofarmácia (BARBOSA; SILVA e SOLER, 2009); os conceitos e estratégias de turismo comunitário (BENI, 2006); a produção associada ao turismo local (SANCHO E MALTA, 2015); segmentação turística (BRASIL, 2010b); e desenvolvimento local e endógeno (BENI, 2006; VASCONCELOS, 2013). Outras fontes também foram consultadas, tais como relatórios, planos e programas oficiais de turismo e de plantas medicinais e fitoterápicos.

Ao estudar o empreendimento do grupo Erva Vida à luz da Etnofarmácia e das políticas do setor, Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), propõe-se a qualificação dessa cadeia produtiva. Abordagem que considera uma visão holística e interdisciplinar da saúde do indivíduo, agregando a cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos a um produto turístico de base comunitária, com identidade local e regional, com vistas a alcançar um novo nicho de mercado para a região. Consideraram-se também as características do negócio, como os meios de produção e distribuição no mercado, destacando-se os principais produtos, assim como, gestão financeira do negócio, requisitos importantes para a produção associada ao Turismo Comunitário Local ou Turismo de Base Comunitária (TBC).

Sendo assim, visa-se apresentar uma proposição que, em princípio parte dos estudos anteriormente realizados neste território, como segue: No tópico 2. Políticas de Turismo no Brasil: Turismo de Base Comunitária e Segmentação de Mercado como Estratégias para o Desenvolvimento Turístico Regional.

O tópico 3. O Turismo Comunitário e a Cadeia Produtiva de Plantas Medicinais e Remédios Artesanais como Produção Associada apresenta os resultados e discussão sobre a pesquisa piloto realizados com a comunidade de Marapanim-PA e no tópico 4. Considerações Finais trata-se de reflexões a respeito do resultado da pesquisa.

## 2. TURISMO DE BASE COMUNITÁRIA E SEGMENTAÇÃO DE MERCADO COMO ESTRATÉGIAS PARA O DESENVOLVIMENTO LOCAL

A partir dos anos 90 os debates sobre turismo e desenvolvimento ganham nova orientação no âmbito do turismo sustentável, na perspectiva de serem adotadas alternativas, que venham se contrapor ao convencional turismo de massa, abordagem estritamente econômica (SANCHO E MALTA, 2015).

A criação do Ministério do Turismo (MTur), em 2003, contribuiu com este novo cenário, resultando no fortalecimento da gestão turística, no planejamento e compreensão do produto turístico, seu ciclo de vida, competitividade e na ampliação e diversificação da oferta de roteiros turísticos regionais (BRASIL, 2006b). O Plano Nacional do Turismo (PNT) 2018-2022 coloca a Produção Associada ao Turismo (PAT) e o Turismo de Base Local (TBL) como estratégias de valorização e qualificação dos destinos com grande impacto para o desenvolvimento local. Visam contribuir na diversificação da oferta turística para atender um mercado cada vez mais exigente, que tem se voltado às vivências (BRASIL, 2018).

O PAT e o TBL são estratégias que já haviam sido mencionadas em planos nacionais de turismo anteriores, por meio do conceito de Turismo de Base Comunitária (TBC). De acordo com o MTur, estes conceitos alinham-se aos planos nacionais anteriores, que abordam o Turismo de Base Comunitária (TBC) como estratégia de gestão integrada, que oportuniza a inclusão das cadeias produtivas locais na atividade turística, como produção associada. Tem por pressuposto a articulação de parcerias e a estruturação e fortalecimento da cadeia produtiva do turismo (BRASIL, 2011).

O TBC já havia surgido na América Latina devido às críticas às atividades turísticas vigentes, como uma resposta às pressões de mercado sobre o patrimônio natural e cultural, apontando caminhos para uma nova política de turismo. No *V Fórum Social Mundial de Porto Alegre*, em 2005 foi iniciado um movimento, que culminou na elaboração da “Declaração de Porto Alegre: um outro turismo é possível”.

O turismo comunitário ou TBC baseia-se nos princípios do desenvolvimento territorial endógeno que considera as condições regionais de produção, avanços tecnológicos locais e a produção coletiva (BENI, 2016; VASCONCELLOS, 2013). Mielks e Pegas (2013) também defendem a ideia do turismo comunitário sob o referencial teórico do desenvolvimento endógeno. Recomendam o estudo sobre clusters, arranjos e sistemas produtivos locais como pilares para o entendimento da sustentabilidade em TBC, os processos de cooperação como fundamental. Para esses autores, os projetos de TBC no Brasil enfrentam problemas similares de outros países, como acesso ao mercado, governança e gestão de parcerias estratégicas.

O TBC prioriza a dimensão humana e o encontro intercultural entre residentes e visitantes, porém os empreendimentos, em geral, são pouco sistematizados, o que ocasiona oferta

dispersa e fragmentada, além de carência nos mecanismos de cooperação, há limitação profissional em sua gestão e operacionalização; os serviços de informação e capacitação são insuficientes; posicionamento incerto e pouca divulgação nos mercados emissores de turistas, assim como, meios de promoção e comercialização individuais e diretos com fraca capacidade de negociação (MALDONADO, 2010).

Os planos nacionais de turismo propõem políticas para o setor, entre elas definiu onze segmentos turísticos prioritários como uma de suas estratégias para a estruturação e comercialização de destinos com novos roteiros (BRASIL, 2010a; 2013). Esta política preconiza que é necessário, por um lado, entender os desejos dos visitantes (demanda real e potencial) e por outro promover a qualificação do destino turístico (oferta local).

Em relação à oferta turística de novos roteiros, destaca-se o turismo de saúde, que ao longo do tempo tem utilizado áreas naturais como recurso terapêutico, motivando o deslocamento de pessoas de todo o mundo em busca desses benefícios. É um dos mais antigos do mundo, cujo volume imprimiu caráter turístico às viagens de saúde. De acordo com o MTur, o “Turismo de Saúde constitui-se das atividades turísticas decorrentes da utilização de meios e serviços para fins médicos, terapêuticos e estéticos” (BRASIL, 2010b. p. 53).

No Brasil, surge no século XIX, aos moldes da Europa, com as visitas às estâncias hidrominerais, com a comprovação da qualidade científica da água quando passam a ser denominadas de águas medicinais, fortalecida pelo transporte, com o surgimento das ferrovias. No entanto, essa procura reduziu significativamente em meados do século XX, consequência da urbanização, da expansão dos meios de transporte, aliados à evolução da medicina e o avanço da indústria farmacêutica (BRASIL, 2010b).

A demanda turística mundial tem crescido, e o segmento turístico de saúde é um deles, considerando que as pessoas estão cada vez mais ocupadas e num ritmo acelerado de vida, buscando diferentes opções para serem bem tratadas do estresse diário, também procuram rejuvenescimento e condicionamento físico. Como exemplo, a busca pelos SPAS cresceu aceleradamente não somente visando perda de peso, mas boa saúde e boa alimentação (BENI, 2006). As pesquisas turísticas apontam nos últimos anos um mercado internacional promissor e em ascensão para este segmento (BRASIL, 2010b).

Atualmente, o turismo de saúde se subdivide em dois tipos: médico e de bem-estar. Enquanto o turismo médico tem a intenção de tratamento curativo, cujo objetivo é ajudar no quadro clínico do paciente, o turismo de bem-estar busca o relacionamento com o paciente/cliente, que possa estabelecer a cura preventiva, num ambiente tranquilo no qual possa sentir equilíbrio, com aumento da autoestima, relaxamento e qualidade de vida, com equilíbrio entre as dimensões mental, corporal e espiritual (SILVA, MANÉ E FERREIRA, 2019),

O turismo e a saúde estão necessariamente interligados, pois ambos incidem sobre economia dos países. A saúde é parte fundamental para a política social, pois é tanto um indicador de



desenvolvimento humano como de crescimento econômico para alcançar o desenvolvimento. Os países da América Latina possuem um enorme potencial para o turismo, uma atividade que visa promover o bem-estar social e o crescimento econômico. (GÓMEZ Y PÉREZ APUD CASTRO et al 2011). O segmento turístico de saúde, por sua vez, poderá favorecer o uso sustentável dos recursos socioambientais à medida que contribua para a revitalização de ambientes naturais e a ressignificação das estações balneárias, esportivas e atividades de natureza, assim como a regulamentação local e regional da hotelaria e atividade de base local.

O termo bem está relacionado à qualidade de vida, saúde, lazer, relaxamento, paz de espírito e a prática do chamado “turismo de bem-estar” tem como indicador o uso dos recursos naturais e/ou artificiais (mar, conchas, sal, areia, lama, lodo, água, flores, plantas), como os centros de talassoterapia e termas, que utilizam águas termais, minerais e propriedades da terra. Apesar do declínio em um dado momento histórico, na atualidade, cresce vertiginosamente o número de pessoas que fazem turismo, buscando tratamentos para a promoção e manutenção da saúde, prevenção e cura de doenças, ou mesmo com fins estéticos, almejando o bem-estar biopsicossocial (BRASIL, 2010b, p.15).

No Brasil destacamos a experiência de Itaipu, que teve início com a assinatura do Tratado de Itaipu, em 1973, mas somente ampliou sua missão institucional e objetivos estratégicos quando passou a conter responsabilidades social e ambiental. O turismo, que já era a maior fonte de renda de Foz do Iguaçu, em 1939, quando o Parque Nacional do Iguaçu foi criado, “em 2014, o Parque Nacional do Iguaçu e o aeroporto da cidade bateram recordes. O primeiro recebeu 1.550.607 visitantes de 172 países. O segundo registrou 1,8 milhão de passageiros” (ITAIPU BINACIONAL, 2015. p. 71).

A organização possui uma gestão integrada em todas as áreas de atuação, destacam-se na dimensão social-sociedade, o programa de Incentivo ao Turismo, que visa “potencializar o desenvolvimento turístico de Foz do Iguaçu e região, por meio da articulação, campanhas de divulgação, capacitação para os profissionais do setor e investimentos em infraestrutura” (ITAIPU BINACIONAL, 2015. p. 74) e o Programa de Plantas Medicinais, que cultiva, beneficia e distribui espécies medicinais, entre outras, “para atender os projetos socioeconômicos e ambientais da Itaipu e região, produzindo resultados tecnológicos e científicos” (ITAIPU BINACIONAL, 2015. p. 74).

O horto Medicinal/Ervanário, criado para a produção e comercialização de plantas medicinais, localiza-se no Refúgio Bela Vista, que serve como atrativo para os visitantes locais. Possui uma estrutura de produção de mudas (viveiro medicinal), entre outras atividades, que compõem um complexo de programas da dimensão ambiental de preservação e conservação da fauna e da flora. Os principais *stakeholders* deste programa são as universidades, associações, Parque Tecnológico Itaipu, institutos de pesquisa, Ministério da Saúde, Ministério do

Desenvolvimento Agrário, Fiocruz e prefeituras da região da Bacia Hidrográfica (ITAIPU BINACIONAL, 2015. p. 71).

No âmbito da América Latina, mais especificamente na Amazônia Continental, um exemplo significativo é o *Inkaterra* Reserva Amazônica, um Hotel de Lazer e Saúde, no Peru. Na verdade, é uma cadeia, que possui aproximadamente 05 hotéis, que todo ano hospedam mais de 100.000 viajantes e fornece experiências autênticas no Peru, mostrando a cultura e a natureza peruana para o mundo. *Inkaterra* é uma organização sem fins lucrativos que desenvolve pesquisa científica, tecnológica, social e cultural, a fim de gerenciar e proteger a biodiversidade dos Andes e Amazônia Peruana, possui 40 anos de experiência em iniciativas de turismo sustentável, centrando-se em preservar a natureza e as culturas do Peru e compartilhá-los com o mundo (INKATERRA, 2020).

Estas são experiências, entre tantas outras que apresentam inovações importantes a serem seguidas. Em princípio, cabe identificar a demanda potencial regional, nacional, e mesmo internacional existentes, que poderá gerar fluxo turístico à localidade em questão ou polo receptor (demanda turística). Identificar os principais atrativos e estrutura local (oferta turística) para o seu desenvolvimento, assim como, os potenciais parcerias que poderão ser geradas para a formação de um APL (Arranjo Produtivo Local) ou rede fortalecida entre poder público, coletividade e iniciativa privada. Estes são alguns requisitos que poderão desenvolver a produção associada ao Turismo (PAT) de plantas medicinais e produtos artesanais como valor cultural e de bem-estar, contribuindo para a constituição de um produto turístico e, conseqüentemente para a formação de roteiros turísticos de forma integrada e participativa com as comunidades da Amazônia Paraense.

### **3. A CADEIA PRODUTIVA DE PLANTAS MEDICINAIS E REMÉDIOS ARTESANAIS COMO PRODUÇÃO ASSOCIADA AO TURISMO**

A cura por meio de plantas medicinais e remédios caseiros ou artesanais é característica de grande parte da população local e regional, considerada um dos principais elementos culturais da Amazônia Paraense e Brasileira. É considerado um tema de interesse nacional e por sua relevância tem sido preconizado nas políticas públicas do setor, entre elas a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), que desde sua oficialização, em 2006, tem fortalecido as discussões e incentivado os programas de fitoterapia (remédios à base de plantas medicinais) e práticas complementares como políticas públicas regionais na área de saúde e nos meios científicos (BRASIL, 2006a;2018).

Apoiada nos estudos da etnofarmácia, que busca uma visão holística da saúde e do homem e se utiliza da informação popular como referência em seus experimentos e da

interdisciplinaridade para elaboração de um método que envolve o aproveitamento de espécies medicinais, com a padronização e qualificação da produção, do cultivo à comercialização de remédios artesanais (BARBOSA, 2011). Considera a aproximação do homem com o meio ambiente, valoriza o conhecimento empírico e surge como forma de preservação dessas práticas terapêuticas, fundamentando o trabalho experimental (BARBOSA, 2011).

O município de Marapanim, onde está localizado o Distrito de Marudá possui um relevante desenvolvimento turístico de sol e praia, além de forte apelo para o turismo de natureza, baseado no uso sustentável dos recursos naturais. Vale lembrar que a política pública de turismo tem como estratégia diminuir a pressão sobre os recursos naturais e culturais e visa à sustentabilidade econômica com a gestão mais eficiente dos recursos. Visa também fornecer uma fonte de renda alternativa para diversificar a base produtiva local e tem como função a redução da pobreza e inclusão social e para tanto será necessário diversificar e interiorizar o turismo no Brasil (BRASIL, 2010b).

As referidas políticas públicas que sustentam as duas cadeias produtivas em questão subsidiaram a elaboração deste trabalho e permitiram delinear a intercessão entre ambas cadeias produtivas. Considerou-se nesta interação os aspectos socioambientais, econômicos e culturais de Marapanim/PA. Além disso, o município caracteriza-se pelos aspectos ambientais e paisagísticos, destacando-se as praias (oceânicas e fluviais), os balneários (espaço de lazer com olho d'água, denominado Igarapé). Oferece uma diversidade de ecossistemas e paisagens que favorecem a terapêutica, a exemplo do clima, relevo e atmosfera típica da floresta amazônica, com mangues e restingas.

Uma porção do município de Marapanim e distrito de Marudá se encontra na Reserva Extrativista (RESEX) Marinha Mestre Lucindo, Unidade de Conservação (UC), que foi oficializada pelo Decreto Federal de 10 de outubro de 2014, como solicitação das comunidades pesqueiras do município, preocupadas com a situação da degradação ambiental. Influenciados, ainda, com a criação das Reservas Extrativista Mãe Grande de Curuçá de Maracanã, municípios limítrofes (BRASIL, 2014).

Este município paraense, portanto, possui atrativos ambientais, culturais e certa infraestrutura como meios importantes para desenvolver o segmento turístico de saúde, porém as opções apresentadas pelo MTur para este tipo de segmento turístico, como SPAS, Resorts, centros de bem-estar, entre outros, limitam muito o desenvolvimento desse segmento no estado do Pará e em outros estados brasileiros, que não possuem tais estruturas. Ressalta-se também até que ponto tais estruturas responderiam às necessidades locais, fortaleceriam o turismo local e fariam de Marapanim um diferencial no mercado. Sem deixar de lado as modalidades de segmento de saúde apresentadas, como experiências relevantes a serem consideradas, vimos destacar o uso de plantas medicinais e a produção de remédios



artesanais como um nicho de mercado regional importante a ser considerado pelos gestores municipais, visto que, além do seu valor simbólico reflete aspectos socioculturais, históricos e ambientais, com potencial de geração de renda e divisas para promover o desenvolvimento local.

Destaca-se no que preconiza as políticas de turismo entre suas ações estratégicas estabelece “Estimular o desenvolvimento sustentável da atividade turística” (BRASIL, 2013. p. 98), por meio do fomento e apoio a projetos ou ações de desenvolvimento local e sustentável, integrando a produção associada (local ou endógena) à cadeia produtiva do turismo (BRASIL, 2018). As pesquisas que vem sendo realizadas sobre a cadeia produtiva de plantas medicinais e remédios artesanais de Marudá (BARBOSA, 2011; MONTEIRO; SOUZA; BARBOSA, 2012; SILVA, 2016) visam também, entre outros aspectos, aproveitar esse potencial e favorecendo a produção e comercialização para o território.

Não se deve perder de vista que a cadeia produtiva dos remédios caseiros ou artesanais do Grupo Erva Vida e o uso de plantas medicinais com a finalidade curativa tem sua origem remota que data dos primórdios da humanidade. No Brasil essas práticas de cura são originárias das populações indígenas brasileiras, tão importantes para a formação étnica e cultural do país, em especial da Região Amazônica, que é a região que possui maior número de comunidades indígenas do país. Eles têm deixado seu legado de forma oral para seus descendentes e as populações remanescentes desta região (PARÁ, 2011), que se mesclam às influências culturais trazidas por africanos e àquelas dos colonizadores.

Devido à importância do valor cultural e simbólico desses saberes para o município, como também para a região e até mesmo em âmbito nacional, a atividade não pode ser examinada de forma independente, deve-se abordá-la em uma perspectiva mais ampla, destacando-se o que se refere às políticas públicas e o marco legal dos setores envolvidos.

Quanto à cadeia produtiva de plantas medicinais e remédios artesanais, como produção associada à cadeia produtiva do turismo, destaca-se como produto turístico associado aos saberes da população local em uma região turística e estimular o desenvolvimento do turismo com objetivo de inclusão, seja no âmbito dos prestadores de serviços, do grupo social de interesse turístico, das comunidades residentes e dos próprios turistas é uma estratégia fundamental a ser adotada para sua efetiva realização. A partir desta discussão e na perspectiva de torná-la uma produção associada ao turismo, pode-se considerar que para o desenvolvimento do turismo deve-se ter um profundo conhecimento a respeito da demanda e da oferta para a comercialização no turismo. Cooperar no âmbito da atividade turística é lidar com um negócio com ganhos individuais e coletivos. Estabelecer suas regras e processos é um desafio constante (MIELKS E PEGAS 2013, p. 184).

Ao levantar os fatores que contribuem ou limitam a prática de remédios caseiros e artesanais foi possível identificar a necessidade de fortalecer as políticas públicas no setor. A ideia de

inclusão no ângulo dos prestadores de serviços turísticos está nos micros e pequenos empreendedores e nos trabalhadores em geral que tem a possibilidade de inclusão com a cadeia produtiva do turismo, assim como a integração com outras atividades econômicas do Arranjo Produtivo do Turismo, dando ênfase às condições sociais e culturais que compõem o ativo turístico local, assim como, a promoção do capital social e do patrimônio natural e cultural (BRASIL, 2013).

Fortalece o protagonismo e a inclusão das populações locais aos benefícios da atividade turística, tanto àqueles que não podem usufruir da experiência turística, por estarem em uma situação de exclusão, como também, os que em situação de exclusão, têm suas possibilidades de lazer bastante limitadas é um elemento significativo para turismo de base comunitária.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O planejamento estratégico realizado com o grupo Erva Vida (SILVA, 2012) e as entrevistas realizadas com as mulheres (BASTOS, 2016) identificaram fatores que contribuem ou limitam a manutenção da prática popular e o uso de plantas medicinais à luz da PNPMF e da PNPIC e fatores de integração entre as cadeias produtivas de turismo e de plantas medicinais e remédios artesanais.

Como resultado da aplicação das entrevistas, identificou-se que as mulheres do Grupo têm acima de 40 anos e como nível de escolaridade possuem nível fundamental e nível médio de ensino. Nascidas em Marudá (Marapanim/PA) ou em outros municípios paraenses, como Castanhal e Igarapé Açu; atualmente moram em Marudá, em residência própria com a família (2 a 6 integrantes). Elas têm um espaço físico com estrutura de produção e comercialização, próximo as suas residências e que funciona como elemento de integração entre elas, localizado no bairro do Sossego, às proximidades da RESEX Marinha Mestre Lucindo. Possuem ampla experiência na produção de remédios artesanais, adquiridas de geração para geração e interesse em novos produtos (BASTOS, 2016).

Na produção de remédios artesanais, identificou-se uma cadeia produtiva que requer o fortalecimento de ações empreendedoras, dos meios de produção, e da qualificação profissional, com destaque à gestão, comercialização e comunicação e marketing. A maioria das mulheres do Grupo Erva Vida tem como atividade principal a produção de remédios artesanais e a confecção de artesanato, sendo a metade das entrevistadas pescadora aposentada. Nas horas vagas são donas de casa, costureiras e vendem alimentos, produtos de beleza e no período de férias escolares, trabalham no turismo em outras atividades, como renda complementar (BASTOS, 2016)

Além de forças, a matriz FOFA (Forças, Oportunidades, Fraquezase Ameaças) realizada previamente por Silva (2016) e adaptada neste trabalho, destaca oportunidades, entre elas: não há concorrência local forte; há o reconhecimento do trabalho do Grupo na região. Na área do turismo conta com a política de turismo sustentável e comunitário, presença de público nacional e internacional, atraídos pela RESEX de Curuçá e limítrofes, possui fluxo turístico local e tendência para mudança de padrão de consumo: naturalistas, adultos e idosos (SILVA, 2012; 2016).

O Grupo de Mulheres tem acesso a outras associações, o que possibilita a criação de um APL ou a constituição de rede com outras cadeias locais. Além dos parceiros locais também conta com a colaboração do grupo de pesquisa do PPGEDAM/UFPA, que tem participado das ações realizadas no decorrer dos últimos anos, entre elas contribuiu participou da criação do Programa Municipal de Fitoterapia e demais Práticas Integrativas e Complementares em Saúde de Marapanim (PROFITIC), junto ao poder legislativo e executivo municipal (Marapanim, 2019).

Deve-se considerar como fragilidades a carência de pontos de distribuição e a sazonalidade na comercialização dos produtos. Não possuem política de formação de preços bem definida, nem número suficiente de mulheres para cumprir as escalas de trabalho necessárias e possuem dificuldade na manutenção da estrutura física. Também não acessam novas ferramentas de informação e comunicação, não possuindo identidade visual e logomarca patenteadas (BASTOS, 2016).

Como ameaça tem-se que as instâncias de governança locais não são atuantes e a comunidade não possui uma cultura organizacional e empreendedora, dificultando o envolvimento de novos membros, assim como a juventude, que não tem interesse nas atividades tradicionais. Por fim, a falta de linhas de crédito para empreendimentos desta natureza (SILVA, 2012; 2016).

As informações obtidas com o questionário aplicado aos visitantes do município de Marapanim e do “Grupo Erva Vida” identificam que existe uma demanda turística real no município, e que a maioria dos turistas procedeu da Região Metropolitana de Belém (34,6%) e do interior do Pará (26,9%); somente uma minoria vem de fora do estado do Pará (3,8%). Do total de visitantes, 34,6% não respondeu sua localidade de procedência. A maioria de 61,5% vem do próprio estado do Pará, o que revela que há uma tendência para o turismo regional, tendo como mercado emissor o próprio Estado (BASTOS, 2016).

Quanto ao perfil do visitante identificou-se grande diversidade de respostas em relação à profissão, de forma que 65,39% era servidor público, dona de casa ou estudantes, aposentado comerciante, profissionais da assistência social, da comunicação e da dança. Quanto à faixa etária dos turistas se concentra entre 19 e 59 anos de idade, num total de 84,6%; o intervalo entre 19 e 39 anos, contém a maior parte (50%) e entre 40 e 59 anos (34,6%), um público de

adultos, que tanto tem interesse pelo TBC, como pelo segmento turístico de saúde. A maior parte viaja acompanhada e possui ensino médio (50%), seguido dos que possuem ensino superior incompleto (26,92%). Foi identificado um menor percentual de visitantes, 20% no total, de aposentados, comerciantes e profissionais liberais (BASTOS, 2016).

Ainda como busca de alternativa local para o turismo no município, consultou-se o visitante a respeito do nível de contribuição direta para o turismo de base comunitária, identificando, que este ainda não é uma realidade no município, pois a maioria não conhece pessoa ou negócio que desenvolva o TBC no local (76,92%). Existe, no entanto, uma minoria que conhece iniciativas neste sentido (23,08%), e citaram grupos culturais, fabricação de farinha, extração e comercialização de caranguejo e camarão, não somente daquele município, como também de outras localidades do estado do Pará, como da Ilha do Combu, em Belém (BASTOS, 2016). Os dados mostram que a quase totalidade (96,15%) dos entrevistados, considera o TBC Importante ou Extremamente Importante para a localidade. É inquestionável que por serem os remédios artesanais de interesse, não somente regional, mas nacional e até mesmo internacional, evidencia-se um potencial nestes produtos como produção associada ao turismo (TBC), que a médio e longo prazos possa atender este nicho de mercado. Dessa forma, o produto turístico associado aos saberes da população local são elementos significativos que devem ser considerados na gestão territorial dos recursos naturais e no desenvolvimento local desta região turística (BASTOS, 2016).

Os visitantes de Marapanim buscam os atrativos locais, tais como, praias e outros aspectos naturais, eventos culturais, como o Festival do Carimbó, originário do município de Marapanim, com os famosos “mestres do carimbó”. Destacando-se também aqueles que visitam os parentes no período de férias escolares. A maioria dos visitantes (88,46%) não identifica prejuízo provocado diretamente pela atividade turística, o turismo é bem visto pela maioria dos visitantes o que favorece a versão de que a atividade traz benefícios para o local. Apenas a minoria (11,54%) considera que existem prejuízos causados pela atividade turística, a exemplo da degradação ambiental.

Dante do exposto, cabe questionar. São realmente as ações de turismo ou a falta de políticas públicas de gestão e ações técnico-científicas de turismo e áreas afins que contribuam para a degradação local? Os planejadores públicos municipais consideram a capacidade de carga para o desenvolvimento da atividade e a sustentabilidade socioeconômica e ambiental com a crescente chegada de turistas a uma localidade? (BENI, 2006).

Quanto à gestão de recursos especiais é possível visualizar novas alternativas para desenvolvimento do turismo local, considerando-se a criação de roteiro e rota turística como uma tendência nacional e internacional, que tem gerado negócios no polo receptor, valorizando aspectos culturais e ambientais de uma localidade, os visitantes foram consultados para saber se conheciam algumas delas. Do total, 46,15% conheciam rota

turística, as mais citadas foram a Rota das Igrejas, em Salvador, Rota do Sol integrando os Lençóis Maranhenses (MA), Delta do Parnaíba (PI) e Jeriquaquara (CE), Rota da Cachaça, em Manaus, Rota das Cervejas (RJ), Rota do Pescado (Angra) (BASTOS, 2016).

Nos municípios amazônicos, a gestão dos recursos especiais e o estudo da capacidade de carga que servem como instrumento para identificar os limites de uso e o número de visitantes permitidos para o local são questões que ainda precisam ser melhor diagnosticados (CHIAS, 2007). Para tanto poderá se valer da regulamentação ambiental estabelecida, a exemplo da Lei No 9985/2000, Sistema Nacional de Unidades de Conservação (SNUC) e do diagnóstico realizado pelo Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade (ICMBio) para criação da Resex Mestre Lucindo, Reserva que ocupa parte do município de Marapanim, 26.464,88 ha.

De acordo com os estudos do MTur (BRASIL, 2010b) no âmbito do turismo de saúde, conhecer o perfil do turista, seus desejos, interesses e principais necessidades é um passo fundamental para a formatação de produtos compatíveis. Buscar atender suas expectativas poderá ser uma ferramenta competitiva importante para o território. Estes estudos ressaltam: “não existem pesquisas nacionais que apresentem uma base de dados consistente que possibilite identificar com precisão as principais tendências sobre os hábitos de viagem e preferências específicas do turista de saúde no Brasil” (BRASIL, 2010b).

Considerando a atual limitação, o MTur procura demonstrar esta tendência com os estudos realizados fora do Brasil sobre o perfil de turistas de saúde da Europa, e dos Estados Unidos, que estão relacionados ao turismo de bem-estar e ao turismo médico hospitalar, respectivamente, como uma referência sobre o perfil do turista deste segmento.

Adota como diretriz as políticas de turismo sustentável de base comunitária quando se refere à organização e qualificação da produção local, melhoria da qualidade dos serviços, incentivo ao associativismo e empreendedorismo, formação de redes, entre outras ações estratégicas. E as políticas de plantas medicinais e práticas integrativas quanto à produção e comercialização de remédios caseiros e a inserção destes produtos na cadeia produtiva do turismo, em especial, ao se referir aos “produtos e serviços turísticos de base comunitária com representatividade da cultura local, valorização do modo de vida e defesa do meio ambiente” (BRASIL, 2013. p.99).

As referidas políticas públicas orientam a obtenção e discussão dos resultados deste trabalho dando ênfase às ações estratégicas de gestão turística que trata do segmento de saúde. Considerou-se, para tanto a interação entre os aspectos socioambientais, econômicos e culturais do município de Marapanim, que sob o princípio do turismo sustentável e do desenvolvimento local poderão contribuir com a cadeia produtiva de fitoterápicos.

Há que se fortalecer a cooperação técnica com instituição de ensino e pesquisa para capacitação gerencial, técnico-científica e socioambiental e para realização de atividades de



educação ambiental, projetos culturais, ambientais e turísticos e promoção de eventos municipais e regionais relacionados à sua área de atuação. Identificou-se, ainda a necessidade de aquisição de equipamentos de produção, de levantamento etnobotânico e de cultivo comunitário de ervas medicinais para posterior construção de um herbário. Para tanto será necessário firmar parcerias externas e com instituições locais, como Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Saúde e participação em conselhos municipais com interface nas atividades do Grupo.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os planos oficiais do Ministério do Turismo desde o Programa de Regionalização, em 2004, tratam do mercado turístico (demanda e oferta local) e da importância do desenvolvimento sustentável para a construção de produtos turísticos regionais. O Plano Nacional de Turismo (PNT) 2013-2016 estabelece que “o desenvolvimento da atividade turística deve se dar por meio do fomento e apoio a projetos ou ações de desenvolvimento local e sustentável, que integram a produção associada da cadeia produtiva do turismo” (BRASIL, 2013. p. 98).

Sancho e Malta (2015) acrescentam que o desenvolvimento de ações indiretas se torna mais viável, com melhores resultados operacionais, quando se faz o mapeamento da cadeia de valor do turismo local junto à otimização da produção local das comunidades. “Nestes casos o desenvolvimento de projetos de produção associada ao turismo local tem sido uma estratégia importante na inclusão social das comunidades localizadas próximas a destinos turísticos” (p. 177). O reconhecimento da importância desses projetos para o desenvolvimento local tem como alguns dos principais desafios, a conquista da autonomia das comunidades, com geração de renda, de emprego e divisas para o destino turístico.

Este trabalho visa, portanto, dar um novo passo nas pesquisas realizadas sobre a cadeia produtiva de plantas medicinais e remédios artesanais ou fitoterapia popular do grupo Erva Vida, considerando que as atividades de pesquisas e extensão realizadas no âmbito desta cadeia produtiva, nos últimos dez anos, possibilitou a criação do Programa Municipal de Fitoterapia e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde de MARAPANIM/PA, em 2019, resultante da intercessão entre o saber empírico e o saber científico, como importante elemento da ação local, que juntamente com o Acordo de Cooperação Técnico-científica, firmado pela UFPA e entidades locais, em 2018, vem fortalecer e traz novas perspectivas à atividade.

No município de Marapanim, as mulheres do Grupo Erva Vida trazem consigo os elementos simbólicos de uma população Amazônica com identidade própria e protagonismo de gênero, o que se reflete na sua capacidade organizacional, que vêm amadurecendo enquanto unidade produtiva, com seu estoque de conhecimento regional e reconhecimento local. A

manipulação e uso de plantas medicinais constitui-se em um diferencial, por seu valor como patrimônio cultural imaterial e pelo significado simbólico e terapêutico para estas mulheres, para as comunidades locais e do entorno, assim como, para grande parte das comunidades amazônicas, que possui este potencial produtivo.

Neste aspecto, o uso sustentável dos recursos vegetais na produção de hortos medicinais locais, por exemplo, é uma forma de incentivo à participação da população local na produção de mudas de plantas medicinais e insumos para a cadeia produtiva aqui tratada. O apoio técnico-científico, o fortalecimento dos produtos de base local, maior inclusão das comunidades e a parceria do poder público e do *trade turístico* local também são ações necessárias.

Espera-se, assim, ampliar a atual discussão no âmbito da atividade turística, ultrapassando a dimensão estritamente econômica e integrando-a as demais dimensões, numa perspectiva socioambiental, turístico-cultural e política do território. Diante deste contexto visualiza-se a possibilidade de desenvolvimento do turismo de base comunitária local, associado à cadeia produtiva de plantas medicinais e remédios artesanais ou fitoterápicos populares (insumo, produção, renda, saberes, gênero e comercialização). Fatores estes, que se somam para a criação de um produto turístico de caráter local, visando gerar uma demanda turística real para a região, que é uma das principais do estado do Pará, voltada a novos nichos de mercado em ascensão, tais como o turismo de bem estar e de produção associada.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, Wagner. **Aproveitamento Farmacêutico da Flora como Instrumento de Preservação Cultural e Ambiental**. In: BARBOSA, Wagner et al. (org.). *Etnofarmácia: fitoterapia popular e ciência farmacêutica*. Curitiba: EDITORA CRV, 2011.

BARBOSA, Wagner; SILVA, Wellington e SOLER, Orenzio. **Etnofarmácia: uma abordagem de plantas medicinais pela perspectiva das Ciências Farmacêuticas**. In: BARBOSA, Wagner et al. (org.). *Etnofarmácia: fitoterapia popular e ciência farmacêutica*. Curitiba: EDITORA CRV, 2011.

BASTOS, Marcia. **Turismo de Saúde: Saberes e Remédios Caseiros para o Desenvolvimento Local na Comunidade do Sossego**. 2016. 120p. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão dos Recursos Naturais e Desenvolvimento Local na Amazônia), Núcleo de Meio Ambiente, Universidade Federal do Pará, Belém, 09/05/2016.

BENE, Mário (2006). **Política e Planejamento de Turismo no Brasil**. Série turismo. São Paulo: Editora Aleph, 2006.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade. **Estudo Socioambiental referente à proposta de criação de Reserva Extrativista Marinha no Município de Marapanim.** Estado do Pará. Brasília, DF, 2014.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF).** (Série B. Textos Básicos de Saúde). Brasília, DF, 2006a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC).** (Série B. Textos Básicos de Saúde). 2 ed. Brasília, DF, 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério do Turismo. **Plano Nacional de Turismo: mais emprego e renda para o Brasil.** PNT. 2018-2022. Brasília, DF, 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério do Turismo. **Plano Nacional de Turismo: o turismo fazendo muito mais pelo Brasil.** PNT. 2013-2016. Brasília, DF, 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério do Turismo. **Estudo de Competitividade do Turismo Brasileiro.** Desenvolvimento sustentável do turismo. Brasília, DF, 2006b

\_\_\_\_\_. Ministério do Turismo. **Turismo de Saúde: orientações básicas.** Secretaria Nacional de Políticas de Turismo, Departamento de Estruturação, Articulação e Ordenamento Turístico, Coordenação-Geral de Segmentação. (Col.). Brasília, DF, 2010a.

\_\_\_\_\_. Ministério do Turismo. **Segmentação do Turismo e o Mercado.** Cadernos e Manuais de Segmentação. Marcos Conceituais. Brasília, DF, 2010b.

\_\_\_\_\_. Ministério do Turismo. Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas. **Manual para o Desenvolvimento e Integração das Atividades Turísticas com Foco na Produção Associada.** Brasília, 2011.

CHIAS, Joseph. **Turismo, o negócio da felicidade: desenvolvimento e marketing turístico de países, regiões, lugares.** São Paulo: Editora SENAC, 2007.

GÓMEZ Y PÉREZ. (2011). **Turismo em salud**: una tendencia mundial que se abre paso en Colombia: In: CASTRO, A. D. et al. Cien. tecnol. salud. vis. ocul. vol. 9, no. 1 / enero-junio / pp. 125-137.

INKATERRA: **Authentic Nature Travel in Peru**. Disponível em: <http://www.inkaterra.com/inkaterra-experience/map-of-peru/>. Acesso em: 10/01/2016.

INKATERRA: **Authentic Nature Travel in Peru**. Disponível em: [www.inkaterra.com/byinkaterra/guide-to-machu-picchu/](http://www.inkaterra.com/byinkaterra/guide-to-machu-picchu/). Acesso em: 10/01/2016.

ITAIPU BINACIONAL. **Relatório de Sustentabilidade 2014**. Disponível em: [https://www.unglobalcompact.org/system/attachments/cop\\_2015/168621/original/RS2014\\_COP.pdf?1434630194](https://www.unglobalcompact.org/system/attachments/cop_2015/168621/original/RS2014_COP.pdf?1434630194). Acesso em 03/01/2016.

Jornal Itaipu Eletrônico – **JIE Horto Medicinal Ervanário** – Refúgio Bela Vista – Itaipu-PR. Disponível em: <http://jie.itaipu.gov.br/node/43616>. Acesso em: 03/04/2016

MALDONADO, Carlos (2010). **O Turismo Rural Comunitário na América Latina**: gêneses, características e políticas. In: BARTHOLO, Roberto; SAN SOLO, Davis e BURSZTYN, Ivan (Org.). Turismo de Base Comunitária: diversidade de olhares e experiências brasileiras. Letra e Imagem. RJ.

MARAPANIM. Câmara Municipal de Marapanim. **Lei 1869/2019 de 25 de abril de 2019**. Autoriza a criação do Programa Municipal de Fitoterapia e demais Práticas Integrativas e Complementares em Saúde de Marapanim/PA. Profitic., 2019

MIELKS E PEGAS (2013). **Turismo de Base Comunitária no Brasil**. Insustentabilidade é uma Questão de Gestão. Revista Turismo em Análise. USP. São Paulo, n. 1, v. 24.

MONTEIRO, Maurícia; SOUZA, Antônio e BARBOSA, Wagner. **Etnofarmácia**: saberes e gênero. Curitiba: Editora CVR, 2012.

PARÁ. (2012). Secretaria de Estado de Turismo. **Plano Ver-o-Pará**: plano estratégico de turismo do estado do Pará – 2012-2020 – Relatório Executivo. Paratur/Setur. Belém,

SANCHO E MALTA (2015). **Pesquisa de Demanda para Turismo de Base Comunitária**: desafios à promoção do encontro entre comunidade de viajantes. Disponível em: [http://www.revistas.usp.br/rta/article/view/89160/pdf\\_28](http://www.revistas.usp.br/rta/article/view/89160/pdf_28). Acesso em 10/05/2019.

SILVA, Cleber et al (2016). **Desenvolvimento Local Sustentável como Liberdade**: planejamento estratégico de organização comunitária. In: Revista do Núcleo de Meio Ambiente da UFPA. v.1, Ano 1, n. 1, dez. Disponível em: <http://reumam.net/index.php/revista/issue/view/1>. Acesso em: 01/09/2019.

SILVA, Islaine; MANÉ, Alessandra e FERREIRA, Lissa. **Turismo de bem estar**: conceitos e fundamento de wellness. Disponível em: [http://arquivos.info.ufrn.br/arquivos/2016224149b5052997347a424f0e42c7b/SPAs\\_ANPTUR](http://arquivos.info.ufrn.br/arquivos/2016224149b5052997347a424f0e42c7b/SPAs_ANPTUR). Acesso em: 12/09/2019.

VASCONCELOS, Mário (2013) **Notas Introdutórias sobre Desenvolvimento e Desenvolvimento Territorial**. In: MITSCHERIN, Thomas et al. Desenvolvimento local e direito à cidade na floresta amazônica/ – Belém: NUMA/UFPA.