

Relato de experiência sobre a implementação de horta fitoterápica comunitária em uma Unidade de Saúde da família em João Pessoa

Pedro Henrique Leite de Araújo; Sarah Caetano Vieira; Realeza Thalyta Lacerda Farias; Juliana Sampaio;

ARAÚJO, Pedro. *Graduando em Medicina, Universidade Federal da Paraíba - UFPB*, pedrohldaraujo@gmail.com;
FARIAS, Realeza. *Graduanda em Medicina, Universidade Federal da Paraíba - UFPB*, realeza_thalyta@hotmail.com;
SAMPAIO, Juliana. *Professora, Doutora em Saúde Pública. Universidade Federal da Paraíba - UFPB*,
julianasmp@hotmail.com; VIEIRA, Sarah. *Graduanda em Medicina, Universidade Federal da Paraíba - UFPB*,
sarahvieiraa0304@gmail.com;

Introdução:

O presente trabalho visa relatar a experiência vivenciada por um grupo de estudantes ao implementar uma horta fitoterápica na Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Mudança de Vida, na comunidade Gervásio Maia, em João Pessoa-PB. A vivência partiu do Módulo Horizontal A II – Sistema de Saúde: Atenção Primária, ofertada no segundo período do curso de graduação em Medicina, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e enquadrou-se como uma ação socioeducativa executada entre janeiro e junho de 2017. A partir das atividades desempenhadas, foi possível aproximar-se mais dos usuários e de seus conhecimentos sobre plantas medicinais; ofertar uma alternativa terapêutica aos medicamentos utilizados na unidade; e gerar um vínculo colaborativo entre os profissionais da saúde e os usuários.

As hortas fitoterápicas trazem o benefício do cultivo de plantas medicinais, tradicionalmente usadas para tratar diversas condições que acometem a população. São recomendadas com base na Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006 (BRASIL, 2006) que preconiza o acesso a plantas medicinais e fitoterápicos aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Todo o projeto foi inspirado nos princípios da permacultura, que não se limita a um "método de plantio permanente", mas engloba uma "cultura humana permanente", referente às nossas atitudes, ao meio ambiente e à nossa própria existência (SANTOS; VENTURI, 2007).

A horta fitoterápica comunitária dialoga de forma peculiar com os princípios do SUS, como a longitudinalidade e a integralidade do cuidado (Lei 8.008/90, art 7.), utilizando-os de forma inédita ao transformar a USF não apenas em um local de atendimento e consultas, mas um ambiente de convívio e lazer. Ademais, ela confere à comunidade não somente as vantagens obtidas pelo cultivo de plantas alimentícias que uma horta comum traria, mas também a redução de gastos com

medicamentos, menor quantidade de idas ao médico e maior autonomia para a decisão sobre sua própria saúde e tratamento (SOARES; CAMARGO JUNIOR, 2007).

Metodologia:

Ao início da ação, já havia local disponível para horta e algumas plantas fitoterápicas organizadas por iniciativa de outros alunos da Universidade, entretanto esse projeto não foi levado adiante devido à falta de articulação com os profissionais e com a comunidade, dificultando a manutenção da mesma, por isso, fazer com que essas pessoas sintam-se pertencentes ao projeto foi uma das metas elencadas. Esse espaço aliado à uma necessidade da comunidade, culminou na iniciativa da horta. Ela foi desenvolvida em conjunto com médicos, residentes, agentes comunitários de saúde (ACS) e usuários; e desde o início foi concebida na tentativa de unir todos esses atores em prol de um bem comum. A horta já havia sido nomeada pela turma passada como: "Horta fitoterápica da D. Isabel", uma das moradoras da comunidade com um vasto conhecimento e acervo de plantas medicinais e que muitas vezes era procurada por outros membros para a fabricação de receitas fitoterápicas. O fato da horta receber o nome de uma moradora fortalece a percepção da horta como propriedade da comunidade.

A primeira etapa foi o planejamento da horta, junto com um médico e um ACS da Unidade, definindo objetivos e ações que cada ator iria ter. Assim, foi definido uma escala para o cuidado com a horta e um delineamento da mesma como um espaço agradável para a permanência dos usuários, que posteriormente iria ganhar uma cobertura de bambu e bancos de madeira, confeccionados pelo ACS com o auxílio dos alunos. Em seguida, iniciou-se a preparação de todo o terreno disponível em três etapas: 1) retirada de capim e ervas daninhas; 2) aragem do solo com o arado da unidade; 3) adubagem dos sítios que receberiam as plantas, proporcionando uma área adequada ao desenvolvimento dos fitoterápicos.

Após o terreno pronto, começou-se a construção da mandala, trata-se de uma estrutura em espiral que proporciona melhor aproveitamento do espaço e organização das necessidades de cada planta, como água e iluminação. A horta circular, embora pouco comum, está prevista nos princípios da permacultura como uma forma holístico-sistêmica de organização do espaço e do trabalho (DRODOSKI; PEREIRA; BUENO, 2014). A construção contou com a ajuda dos médicos, ACS e com o auxílio de alguns usuários que doaram telhas para a estrutura da mandala e terra adubada para o plantio das novas mudas.

Em colaboração com um professor de fitoterapia da UFPB, que disponibilizou várias mudas, foram plantadas na mandala novas espécies como Erva Lanceta (*Solidago chilensis*), Capim Santo (*Cymbopogon citratus*), Hortelã Pimenta (*Mentha piperita*) e Manjeriço (*Ocimum Basilicum*). Além disso, ainda com seu auxílio, foi feito o mapeamento das plantas deixadas pela turma passada. A mandala, foi um grande passo para estimular a participação de outros profissionais e de usuários, pois desperta curiosidade por ser uma estrutura relativamente grande e incomum.

Como as atividades do nosso módulo ocorreram apenas nas quartas-feiras, foi elaborado junto aos profissionais, um quadro organizando qual dia da semana cada um estaria responsável por regar as plantas e fazer algum cuidado adicional, caso precisasse, como a limpeza do terreno, plantio de novas mudas e preparo da terra. Fato que foi muito importante para aumentar o envolvimento dos profissionais da unidade no cuidado da horta, uma vez que vários demonstravam interesse, porém apenas alguns efetivamente participaram. Concomitantemente, foram confeccionadas junto à Prefeitura Universitária, plaquinhas de madeira, que continham tanto o nome popular, quanto o nome científico de cada espécie, facilitando a identificação das plantas para os profissionais e para os usuários, já que a identificação de algumas espécies é um pouco difícil e não desejamos nenhuma confusão. Sempre que uma nova espécie era ofertada pela comunidade, existia a necessidade de uma nova plaquinha, assim como se alguma morresse ela deveria ser retirada, ou seja, um trabalho contínuo visando a identificação correta de todas as plantas presentes.

A manutenção da terra, retirada de capim e algumas pequenas mudanças na disposição dos componentes da horta foram realizados com certa frequência, e isso corroborou a horta, despertando o interesse tanto da equipe, quanto dos usuários, que cada vez mais foram aproximando-se ao cuidado da horta. Os usuários que detém algum conhecimento sobre fitoterápicos também começaram a frequentar a horta, dando início ao intercâmbio de conhecimentos entre estudantes, equipe e usuários.

Visando um ambiente ainda mais sociável e aconchegante, os profissionais da unidade tiveram a ideia da construção de um teto verde, construído em parceria entre profissionais da unidade, alunos e a professora do módulo. Essa estrutura foi feita com bambus cedidos pela comunidade que seria posteriormente coberta com plantas trepadeiras, acumulando algumas funções: a) diminuir a incidência solar e conseqüentemente o calor, propiciando o crescimento e desenvolvimento de plantas mais delicadas; b) suporte para o desenvolvimento de plantas aéreas; c) além da concepção visual, que ajuda a criar um ambiente harmonioso e tranquilo. Assim, essa

estrutura também solucionaria o calor excessivo no horário da tarde, proporcionando um ambiente mais conveniente para implementação da permacultura terapêutica.

Após algum tempo, a horta começou a crescer e necessitar de podas. Além de podar as plantas para organizar o espaço, também foi necessário retirar algumas plantas que estavam com excedente para o preparo de algumas mudas, que posteriormente foram distribuídas com os usuários da unidade. As plantas que mais cresceram foram Hortelã homem (*Plectranthus barbatus*) e Hortelã da folha grossa (*Plectranthus amboinicus*), por isso, após podá-las separamos todas as folhas e no dia seguinte uma profissional da unidade distribuiu para os usuários presentes, incentivando ainda mais o consumo e ainda, evitando o desperdício.

No último encontro dos alunos na unidade, Dona Isabel, já citada anteriormente, visitou a plantação e levou algumas plantas novas. Nesse momento, as mudas foram plantadas e delimitadas com garrafas de vidro, especialmente aquelas que precisam de um espaço maior para as raízes, como as de árvores. No mesmo dia, alguns usuários foram até a horta pedir informações, levar mudas para casa e até mesmo cuidar da horta, o que ratifica o quanto a comunidade cada vez mais está participando e sentindo-se pertencente da horta e do cuidado.

Resultados:

Para a melhor compreensão sobre a eficácia da ação desenvolvida, ao fim do semestre os alunos desenvolveram e aplicaram um questionário para os usuários e os colaboradores da unidade de saúde (ACS, médicos, enfermeiros, recepcionistas, serviços gerais, odontólogos) que envolvia uma série de perguntas fechadas sobre a atividade e, em seguida, um espaço para sugestões e melhorias.

Realizou-se o levantamento dos dados dos questionários de 35 funcionários e usuários da Unidade, concluindo-se que, na opinião dos entrevistados, a atividade foi um sucesso, alcançando os seus objetivos, em especial, no incentivo ao conhecimento e o uso de produtos fitoterápicos. Ademais, os usuários acharam a atividade bem dinâmica e positiva ao alterar a rotina da unidade, pois trata-se de uma ação participativa entre a academia, o serviço e a população. Algo que vale a pena ser ressaltado é o fato de que o questionário tinha um campo aberto para sugestões, e muitas sugestões dos usuários eram referentes à expansão do projeto. Por exemplo: distribuir chás mais dias na semana, disponibilizar uma maior variedade de fitoterápicos, rodas de conversa, palestras, ampliar a distribuição dos panfletos com informações e modo de preparo de chás, etc.

Discussões:

A horta trouxe, portanto, diversos benefícios para a comunidade. Por necessitar de um esforço coletivo, reuniu diversos profissionais, de médicos e ACSs, incluindo comunidade acadêmica (estudantes e docentes). Contudo, a participação dos usuários tem sido limitada. Ainda há muitos que enxergam a iniciativa como exclusiva dos funcionários e universidade, dificultando assim sua interação. A timidez desaparece quando, impressionados e convencidos por algum chá ou lambedor, decidem pedir uma muda para suas hortas particulares, mas no geral a participação é pequena.

Uma horta fitoterápica permite a construção coletiva não só de espaço, mas também de conhecimento. A participação popular nesse ponto é fundamental, com diversas contribuições do conhecimento tradicional na escolha das terapias e plantas, e no trato com a horta. É essencial que essa participação seja estimulada para que a horta fitoterápica seja de fato comunitária, cumprindo seu papel de componente da atenção básica, auxiliando não só em tratamentos, mas também na prevenção deles.

A população, entretanto, tende a não participação das ações implementadas, com exceção de alguns integrantes-chave da comunidade, como a D. Isabel. Alguns fatores que impedem essa imersão nas atividades são: a) Dificuldade de locomoção até a USF; b) Não adequação aos horários de funcionamento da USF e da horta; c) Isso ocorre devido a forma como as pessoas em geral enxergam o cuidado em saúde, com a necessidade constante de uso de medicamentos industrializados até mesmo em situações simples. A horta chama a atenção dos usuários, mas é vista como um tratamento secundário, preferindo a terapêutica farmacológica em detrimento da fitoterápica. Isso ocorre devido à medicalização da vida cotidiana e da banalização dos medicamentos no Brasil, um fenômeno que já ocorre há dois séculos.

Considerações finais:

A retomada da horta fitoterápica na Unidade de Saúde da Família Mudança de Vida, portanto, transformou um espaço antes obsoleto e subutilizado dentro da unidade em um local que proporciona inúmeros benefícios. O uso sustentável e consciente do espaço para o benefício da comunidade representa uma reorientação dentro do processo de cuidado. Na experiência vivenciada já pôde-se perceber um aumento da participação popular no processo de educação e cuidado da

saúde. A comunidade se mostrou mobilizada ao doar materiais para a construção, buscar e doar mudas de plantas, bem como o simples interesse de querer conhecer o lugar e saber mais sobre ele.

A horta também propiciou um grande intercâmbio de conhecimentos, pois através dela, tantos os médicos, os profissionais da unidade, os estudantes e professores envolvidos no projeto e a própria comunidade adquiriram e puderam transmitir novos conhecimentos. Isso representa uma valorização do conhecimento popular e destitui do médico a figura de detentor do saber, o que pode gerar uma aproximação médico-usuário e médico-unidade de saúde. Além disso, a horta, por ser produtora de plantas fitoterápicas, é uma forma de incentivo a essa prática integrativa e complementar, estimulando tratamentos que fogem da medicalização excessiva. Para o futuro, a horta visa ser um espaço para a realização da terapia do cultivar a terra e para que isso aconteça a iniciativa deve ser abraçada e continuada pelos profissionais da unidade de saúde, que se mostraram bastante dispostos. Ademais, a Universidade deve se manter presente desenvolvendo novas atividades e projetos para evoluir cada vez mais as ações terapêuticas ofertadas pela horta.

Referências:

1. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Permacultura**. Disponível em: <<http://permacultura.ufsc.br/o-que-e-permacultura/>>. Acesso em: 20 mai. 2017.
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria 971 - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde; DOU - seção 1; 4/05/2006.
3. BRASIL. Lei 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8080-19-setembro-1990-365093-norma-actualizada-pl.pdf>>. Acesso em: 28 junho 2017.
4. SOARES, Jussara Calmon Reis de Souza; CAMARGO JR., Kenneth Rochel. A autonomia do paciente no processo terapêutico como valor para a saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 11, n. 21, p. 65-78, Apr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000100007&lng=en&nrm=iso>. access on 31 Aug. 2017.
5. DRODOSKI, Sandro Daniel; PEREIRA Jennifer Bortoluzzi; BUENO, Gilvane. A prática de horta mandala na educação ambiental. **Educação ambiental em ação**, n. 47, ano XII, Mar. 2014. Disponível em: <<http://www.revistaea.org/artigo.php?idartigo=1735>>. 31 Ago. 2017.