



Universidade de Brasília

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
SAÚDE COLETIVA

FILOMENA FERNANDES VALADARES

Implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais na Unidade de Saúde do Núcleo
Bandeirante, Df, Brasil: Um Relato de Experiência

Brasília-DF
Novembro de 2021

FILOMENA FERNANDES VALADARES

Implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais na Unidade de Saúde do Núcleo
Bandeirante, Df, Brasil: Um Relato de Experiência

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Saúde Coletiva, da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharela em Saúde Coletiva.

Orientador: Carlo Henrique Goretta Zanetti

Brasília-DF
Novembro de 2021

FILOMENA FERNANDES VALADARES

Implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais na Unidade de Saúde do Núcleo
Bandeirante, Df, Brasil: Um Relato de Experiência

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso
de Saúde Coletiva, da Universidade de Brasília, como
requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharela
em Saúde Coletiva.

Brasília - DF, novembro de 2021.

BANCA EXAMINADORA

Carlo Henrique Goretti Zanetti
Universidade de Brasília-UnB

Alexandre Jorge de Medeiros Fernandes
Universidade de Brasília-UnB

Marcos Antônio Trajano Ferreira
Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Brenda Valéria Almeida Contra
Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Dedico este trabalho ao meu pai Raimundo Valadares de Sousa (in memoriam) e à minha mãe, centenária, Maria Anunciada Valadares.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, quero agradecer a Deus, pois sem sua força e sem a minha fé não seria possível encarar os desafios deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e concluir a tão almejada graduação, mesmo em tempo da pandemia, onde perdi amigos e familiares de amigos.

Agradeço, respeitosamente, ao meu pai, Raimundo Valadares de Sousa (in memoriam), por me ensinar a gostar e valorizar a natureza, me levando para a roça e me ensinando o encanto do plantio, capina e colheita dos alimentos ainda quando pequena, mas nos horários vagos de estudo, pois, para ele, a maior herança que poderia deixar aos filhos era o estudo, conseguindo realizar o seu desejo antes de partir para outro plano, proporcionando a conclusão do ensino médio e/ou superior para sua prole. Homem simples, mas de visão futurista. À minha mãe, Maria Anunciada Valadares, centenária, admiradora incansável da natureza, um ser humano adorável e fascinante que fazia sua hortinha em suporte suspenso (jirau) para protegê-la de animais e facilitar o manuseio. Pura sabedoria popular.

Aos meus filhos, Giulianna Heloísa e Gustavo Henrique, incentivadores e protetores amáveis, que mesmo com suas obrigações nos empregos e nos estudos sempre estiveram presentes e me ajudaram em minhas dificuldades e necessidades, exemplos dignos de serem seguidos. Verdadeiramente, eu quero que saibam que reconheço a força que depositaram no meu pensamento para não desistir e o conforto de saber que nunca estarei só e serei sempre capaz de tudo por maiores que sejam os obstáculos. Ao meu esposo, Ednir Araújo, agradeço pela ajuda incansável na realização do meu sonho. Estendo meus agradecimentos à minha querida nora, Alanna Alves, que se prontificou a sobrescrever as placas de identificações das espécies medicinais, mesmo dispondo de pouquíssimo tempo; ao meu amado neto Davi Henrique, que enche meu coração de felicidade e me motiva a seguir em frente; aos meus sobrinhos, que dedicaram parte de seu precioso tempo para elaborarem o nome e a logo do projeto e ajudaram nos mutirões, além de minha afilhada, Verônica Maria, que me auxiliou na formatação do meu trabalho. Agradeço aos meus familiares que acreditaram que eu poderia concluir a graduação em Saúde Coletiva na UnB e, em especial, ao meu mano Geraldo, que me conduziu à UnB desde o dia da realização de minha primeira matrícula e com bastante entusiasmo mostrou-me cada cantinho dessa instituição de ensino que possibilitou a ampliação dos meus conhecimentos.

Agradeço ao meu orientador, professor Carlo Henrique Zanetti, que carinhosamente abraçou comigo a ideia de implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais na Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante; aos membros da Banca examinadora, Alexandre Jorge, Brenda Valéria e Marcos Trajano, pela atenção, compromisso e apoio no decorrer e finalização dos projetos do TCC.

Aos meus colegas de trabalho pela dedicação em coletar mudas de plantas medicinais

e nas visitas de campo, para obtenção de materiais para revitalização da unidade de saúde; ao serviço de vigilância e funcionários (as) de empresa terceirizada, por serem sempre amáveis, principalmente nos finais de semana nos mutirões de plantio. Aos formidáveis voluntários do projeto; à Administração Regional do Park Way; à Administração Regional do Núcleo Bandeirante; aos servidores da NOVACAP, que me acolheram com simpatia e respeito nas mais diversas demandas; ao agrônomo e empresário do ramo de irrigação, esposo de uma colega de trabalho, que prontamente me auxiliou no projeto e implementação da irrigação do horto, e aos reeducandos da FUNAP-DF, sempre solícitos em desempenhar as tarefas propostas.

Agradeço à vida e à mãe natureza pela oportunidade de conhecer mais espécies de plantas aromáticas, condimentares, PANCs e medicinais, além de suas especificidades e poder de cura. Agradeço pelo o tempo disponível, onde pude observar o crescimento e o florescer das plantas e com elas o bailar das borboletas sobre as flores nos canteiros do horto, mostrando que a vida é leveza, inspiração e que a saúde não combina com o medo e sim com a coragem de arriscar-se em busca de condições de viver melhor.

Enalteço que, ao longo da minha graduação em Saúde Coletiva, tive o privilégio de estar perto de pessoas maravilhosas (graduandos, docentes, educadores, orientadores, servidores) que me proporcionaram grandes alegrias e que sem elas na minha trajetória não seria possível celebrar este momento com o coração repleto de orgulho e felicidade. A instituição UnB, muito especial para quem a conhece, tornou-se minha acolhedora casa, um ambiente tão imponente e propício à evolução e crescimento. UnB, presente! Saúde Coletiva, presente!

Concluo agradecendo a todas as outras pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram em minha jornada, e mesmo não as citando aqui possuem grande importância na minha trajetória e em minha formação.

“Saúde não é simplesmente a ausência de doença. É muito mais que isso. É bem-estar físico, mental, social, político”.
(AROUCA, 1986).

RESUMO

Este trabalho é um relato de experiência vivenciado na Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, DF, com a determinação de implantar um horto comunitário de plantas medicinais, numa área ociosa e degradada, valendo-se da intersetorialidade e multiprofissionalidade existentes na área de abrangência da referida Unidade de Saúde, vislumbrando promoção da saúde, através das atividades realizadas durante os momentos de encontros na área disponibilizada para o plantio e nos mutirões que são compostos por voluntários da comunidade, profissionais de saúde (UBS 01, Policlínica, Vigilância Epidemiológica, Programa para Acidentes e Violências - PAV Alfazema, Vigilância Sanitária), servidores do setor administrativo, servidores terceirizados), FUNAP-Fundação de Amparo ao Trabalhador Preso, Administrações Regionais do Núcleo Bandeirante e do Park Way e empresários locais. É um projeto ambicioso, em construção contínua, não engessado, aberto a novas propostas e ideias que possam vir a colaborar para o sucesso da iniciativa. Elencam-se os objetivos bem definidos e passíveis de serem alcançados, o planejamento adequado para execução das etapas, desde a anuência de gestores em disponibilizar o espaço até a conclusão no período de aproximadamente 90 dias. A criação de ambientes sustentáveis e saudáveis reforça a ideia de haver possibilidades para mudança de paradigmas dentro da comunidade, enxergando vivência mais harmoniosa, desenvolvendo habilidades pessoais com estímulo à autonomia, empoderamento e compreensão da importância no uso racional de medicamentos, inclusive os fitoterápicos. Destaca-se que o projeto de implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante representa um avanço no modelo de atendimento, sendo viável, com o apoio intersetorial e multiprofissional, a ampliação de oferta das práticas integrativas e complementares já inseridas no Sistema Único de Saúde (SUS), visando à promoção da saúde.

Palavras-chave: Plantas medicinais; Intersetorialidade; Multiprofissionalidade; SUS; Promoção da Saúde.

ABSTRACT

This work is a report of an experience lived in the Health Care Unit of Núcleo Bandeirante, DF, with the determination to implement a community garden of medicinal plants, in an idle and degraded area, making use of the Intersectionality and multiprofessionality approach existing in the area covered by the Health Care Unit, aiming at health promotion, through the activities carried out during the moments of meetings in the area made available for planting and in the joint efforts that are composed of community volunteers, health professionals (UBS 01, Polyclinic, Epidemiological Surveillance, Program for Accidents and Violence - PAV Alfazema, Health Surveillance), administrative sector employees, outsourced employees, FUNAP - Foundation for the Support of Inmate Workers, Regional Administrations of Núcleo Bandeirante and Park Way and local businessmen. It is an ambitious project, under continuous construction, not plastered, open to new proposals and ideas that can come to collaborate for the success of the initiative. The well-defined and achievable objectives are listed, as well as the adequate planning for the execution of the stages, from the consent of managers in making the space available to its conclusion in a period of approximately 90 days. The creation of sustainable and healthy environments reinforces the idea that there are possibilities for changing paradigms within the community, seeing a more harmonious life, developing personal skills with stimulation of autonomy, empowerment and understanding of the importance in the rational use of medicines, including herbal medicines. It is noteworthy that the project for the implementation of the Community Garden of Medicinal Plants of the Health Unit of Núcleo Bandeirante represents a breakthrough in the model of care, being feasible, with intersectoral and multiprofessional support, the expansion of the offer of integrative and complementary practices already inserted in the Brazilian Unified Health System (SUS), aiming at health promotion.

Keywords: Medicinal plants; Multiprofessionality; Intersectionality; SUS; Health promotion.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 —	Distribuição dos municípios que possuem ações/serviços com plantas medicinais e fitoterapia nas unidades federadas.	21
Figura 2 —	Total de atividades e quantidade de participantes em 2017 (12.348 e 271.005) e em 2018 (13.357 e 303.701) no Brasil.	22
Quadro 1 —	Grupo de propriedades medicinais e/ou tóxicas	22
Figura 3 —	Guia elaborado a partir da implantação do antigo horto de plantas medicinais no Centro de Saúde do Núcleo Bandeirante, DF.	26
Quadro 2 —	Apresentação de formas farmacêuticas	29
Quadro 3 —	Produção (N) de fitoterápicos na Farmácia Viva-DF, 2016	30
Fotografia 1 —	Canteiro de plantas medicinais em avenida do Núcleo Bandeirante-DF, 2021.	34
Imagem 1 —	Mapa das Regiões de Saúde do Distrito Federal, SES-DF, 2020.	35
Figura 4 —	Croqui de possibilidades de implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, DF.	36
Figura 5 —	Localização do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante - DF, 2021.	36
Quadro 4 —	Materiais e insumos adquiridos para implantação e manutenção do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante - DF "Sementes de Saúde", 2021	37
Fotografia 2 —	Manilhas 70 X 50 doadas por familiares, 2021.	40
Fotografia 3 —	Distribuição das manilhas 70 X 50, em círculos, por voluntários do projeto.	41
Fotografia 4 —	Canteiro para plantas medicinais, ornamentais, aromáticas e PANCs no Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante-DF.	41
Fotografia 5 —	Voluntária com Manilha 70 X 50 para construção dos canteiros centrais, 2021.	42
Fotografia 6 —	Manilhas 40 X 30 para os canteiros em forma de flores, 2021.	42
Fotografia 7 —	Compostagem para os canteiros, doada pela NOVACAP-DF, 2021.	43
Desenho 1 —	Distribuição de adubos nas manilhas do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, DF.	44
Fotografia 8 —	Primeiras espécies plantadas no Horto Comunitário de Plantas Medicinais na Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante-DF, 2021.	46
Quadro 5 —	Catálogo de plantas medicinais (N), existentes no Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, 2021.	47
Figura 6 —	Projeto de irrigação para o Horto Comunitário de Plantas Medicinais da	51

	Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante-DF com a área 26m x 18m, 2021.	51
Fotografia 9 —	Execução de pintura das manilhas do Horto Comunitário de Plantas Mediciniais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante-DF	52
Figura 7 —	Logomarca do Horto Comunitário de Plantas Mediciniais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante	53
Quadro 6 —	Meta 1: Limpeza do espaço destinado para implantação do horto medicinal e planejamento das etapas	53
Quadro 7 —	Meta 2: Implantação do horto medicinal	55
Quadro 8 —	Meta 3: Promover o interesse na manutenção do Horto Comunitário de Plantas	56
Fotografia 10 —	Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Mediciniais "Sementes de Saúde", 2021.	59
Fotografia 11 —	Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Mediciniais "Sementes de Saúde", 2021.	60
Fotografia 12 —	Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Mediciniais "Sementes de Saúde", 2021.	61
Fotografia 13 —	Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Mediciniais "Sementes de Saúde", 2021.	62
Fotografia 14 —	Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Mediciniais "Sementes de Saúde", 2021.	63
Fotografia 15 —	Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Mediciniais "Sementes de Saúde", 2021.	64
Fotografia 16 —	Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Mediciniais "Sementes de Saúde", 2021.	65
Fotografia 17 —	Educandos de uma escola pública do Núcleo Bandeirante-DF, em visita ao Horto Comunitário de Plantas Mediciniais "Sementes de Saúde", 2021.	66
Diagrama 1 —	Percepções no projeto de implantação do Horto Comunitário de Plantas Mediciniais "Sementes de Saúde", Núcleo Bandeirante, DF.	67
Fotografia 18 —	Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Mediciniais "Sementes de Saúde", 2021.	68
Fotografia 19 —	Área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Mediciniais "Sementes de Saúde", 2021.	69
Fotografia 20 —	Área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Mediciniais "Sementes de Saúde", 2021.	69
Fotografia 21 —	Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Mediciniais "Sementes de Saúde", 2021.	70

Fotografia 22 — Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde", 2021.	71
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CAIC JK	Centro de Atendimento Integrado à Criança Juscelino Kubitschek
CFN	Conselho Federal de Nutricionistas
CNS	Conferência Nacional de Saúde
COVID	Coronavirus Disease
DF	Distrito Federal
DIRAPS	Diretoria Regional de Atenção Primária à Saúde
DIRASE	Diretoria Regional de Atenção Secundária
DODF	Diário Oficial do Distrito Federal
DOU	Diário Oficial da União
FUNAP-DF	Fundação de Amparo ao Trabalhador Preso
ISM	Instituto de Saúde Mental
Kg	Quilograma
MCT	Medicina Complementar/Alternativa
MT	Medicina Tradicional
NOVACAP	Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil
OMS	Organização Mundial da Saúde
PANCs	Plantas Alimentícias Não Convencionais
PDTNC	Programa de Desenvolvimento das Terapias Não Convencionais
PIC	Práticas Integrativas e Complementares
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PNPMF	Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
RAG	Relatório Anual de Gestão
Renusus	Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde
SCIA	Setor Complementar de Indústria e Abastecimento
SIA	Setor de Indústria e Abastecimento
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso

UBS	Unidade Básica de Saúde
UnB	Universidade de Brasília
WHO	Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	OBJETIVOS	17
2.1	OBJETIVO GERAL	17
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
3	REFERENCIAL TEÓRICO	18
3.1	FARMÁCIAS VIVAS	27
4	MATERIAIS E MÉTODOS	33
4.1	PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO HORTO COMUNITÁRIO DE PLANTAS MEDICINAIS NA UNIDADE DE SAÚDE DO NÚCLEO BANDEIRANTE	33
4.2	TRABALHO PRESCRITO X TRABALHO REAL	33
4.2.1	A idealização do horto comunitário de plantas medicinais	34
4.2.2	Escolha do local	34
4.2.3	Aquisição de materiais e insumos	37
4.2.4	Abordagens em busca de apoio intersetorial e multiprofissional	38
4.2.5	Colaboradores do projeto	38
4.2.6	Missão, visão e valores	39
4.2.7	Escolha do modelo de canteiros e aquisição das manilhas e bloquetes	40
4.2.8	O preparo dos canteiros com compostagem e adubo orgânico	43
4.2.9	Cuidados no preparo da adubação e plantio	44
4.2.10	Mudas de plantas medicinais	45
4.2.11	Plantio X horário de plantio	45
4.2.12	Identificação das espécies	47
4.2.13	Cercamento	50
4.2.14	Irrigação dos canteiros	50
4.2.15	Pintura das manilhas	51
4.3	LOGOMARCA DO PROJETO	52
4.3.1	Confecção de materiais de divulgação	53
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	58
6	CONCLUSÃO	72
	REFERÊNCIAS	74
	ANEXO A- CADASTRO INDIVIDUAL DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE.	78

1 INTRODUÇÃO

Discute-se mundialmente sobre a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos como uma prática integrativa e complementar na prevenção, promoção, cuidados e recuperação das enfermidades, sendo um tema fascinante que aguça o interesse entre pesquisadores na busca de evidências científicas com intuito de produzir mais conhecimentos.

No Brasil, estudos e pesquisas são realizados com maior frequência após incentivo governamental, por meio da elaboração de políticas e programas afins, inseridos no Sistema Único de Saúde (SUS), inclusive no apoio para implantação dos hortos medicinais e/ou farmácias vivas em todo o território brasileiro.

Baseando-se em observações de conversas informais entre usuários da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, que ao lembrarem dos tempos da mocidade vivida no interior do Brasil, quando mexer com a terra e com plantas medicinais, aromáticas e comestíveis era prática corriqueira e gratificante, relatavam que o tempo passava muito rápido, pensou-se em implantar e estruturar um Horto Comunitário de Plantas Medicinais na Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante-DF.

Estabeleceram-se objetivos a serem alcançados e etapas a serem seguidas, acompanhados dos relatos das experiências vividas ao longo do desenvolvimento do projeto, como: escolha do local, aquisição de materiais e insumos, abordagens em busca de apoio intersetorial e multiprofissional, elencar colaboradores do projeto, a missão, a visão e os valores, a escolha do modelo de canteiros e aquisição das manilhas e bloquetes, o preparo dos canteiros com compostagem e adubo orgânico, cuidados no preparo da adubação e plantio, aquisição das mudas de plantas medicinais, plantio X horário de plantio, identificação das espécies, cercamento, irrigação dos canteiros e pintura das manilhas.

Com a visibilidade do projeto, optou-se pela elaboração de uma logomarca e materiais para divulgação de fácil interpretação.

Percebendo-se quão valiosa é a iniciativa, passível de proporcionar bem-estar e esperança de dias melhores em meio a tantas notícias devastadoras advindas da pandemia de COVID-19, tornou-se imprescindível volver um olhar mais atento aos argumentos dessa população, despertando curiosidade e motivação para estudos e aprimoramento dos conhecimentos, nos quais conceitos científicos e populares se entrelaçam, mesmo que em linguagens distintas.

A realização do Estágio Obrigatório 1 no Horto Comunitário de Plantas Medicinais existente na UBS 01 da Região Administrativa do Lago Norte, no Distrito Federal, foi fundamental para a escolha do tema deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), com possibilidade de discorrer um relato da experiência excepcional vivida por alguns moradores da Região Administrativa do Núcleo Bandeirante-DF, durante o período de isolamento social motivado pela pandemia de COVID-19, incluindo as observações de plantio com espécies

medicinais em pequenas hortas ao longo das avenidas, ainda que fossem espaços localizados próximos às rodovias e/ou locais poluídos.

A idealização do local da implantação do horto gera expectativa de adesão da população da área de abrangência por ser de fácil acesso e do conhecimento da comunidade, pois localiza-se na área verde, ociosa e degradada, nos fundos da Unidade Básica de Saúde 1 pertencente administrativamente à Região de Saúde Centro-Sul, na Região Administrativa do Núcleo Bandeirante. Entre os objetivos, está o de gerar conhecimentos sobre a produção e o uso responsável de plantas medicinais, sendo uma atividade constante e alinhada às boas práticas, utilizando-se da intersectorialidade e multiprofissionalidade na concretização do projeto e, conseqüentemente, promoção da saúde na comunidade a partir do compartilhamento de saberes sobre plantas medicinais no tocante ao plantio, manejo e uso racional, em consonância com a Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Necessitou-se de um referencial teórico para embasar o início e a continuidade do projeto, pois há constância na procura de pessoas interessadas nas ações intersectoriais e multiprofissionais. Ao almejar a utilização segura e racional das plantas medicinais em enfermidades da população da área adstrita, de forma complementar aos medicamentos alopáticos, acompanhados e prescritos por profissionais especialistas e autorizados de acordo com as normativas vigentes no Brasil, onde as ações desenvolvidas podem ser computadas através da ficha de cadastro individual do e-SUS, em anexo, com campo definido, garantido o repasse financeiro referente às atividades realizadas, pretende-se que a comunidade local sinta-se confiante e capaz em aderir às novas práticas.

O horto é realidade, composto por 79 espécies de plantas medicinais e um quantitativo de 345 mudas, distribuídas em manilhas e canteiros no solo. Os mutirões para o plantio, manutenção e compartilhamento de saberes ocorrem aos sábados pela manhã, no entanto, a visitação, com acompanhamento de responsáveis pelo horto, acontece de segunda a sábado.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Relatar o processo da implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, DF, valendo-se da estratégia de intersectorialidade e multiprofissionalidade.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Incluir atores sociais na implantação e manutenção das atividades no horto comunitário;
2. Resgatar a cultura do uso de plantas medicinais, visando à aplicabilidade nas enfermidades familiares a partir da troca de saberes e experiências nas ações realizadas no horto comunitário;
3. Estimular o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, de forma complementar os medicamentos alopáticos, observando os princípios de segurança estabelecidos nas normativas afins;
4. Contribuir para a reflexão do aprendizado no manejo e cuidados com plantas medicinais, no contexto local, mediante atividades de fácil execução, contudo, responsável;
5. Fomentar o entendimento sobre o significado de promoção da saúde; e
6. Sistematizar material de divulgação e informação sobre o horto comunitário.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O uso de plantas medicinais, no cotidiano, data desde os primórdios da humanidade. Como explica Alvim *et al.* (2006)

o homem primitivo buscou na natureza as soluções para os diversos males que o assolava, fossem esses de ordem espiritual ou física. Aos feiticeiros, considerados intermediários entre os homens e os deuses cabia a tarefa de curar os doentes, unindo-se, desse modo, magia e religião ao saber empírico das práticas de saúde, a exemplo do emprego de plantas medicinais. A era Antiga inaugurou outro enfoque, quando, a partir do pensamento hipocrático, que estabelecia relação entre ambiente e estilo de vida das pessoas, os processos de cura deixaram de ser vistos apenas com enfoque espiritual e místico.

Para elaboração do referencial teórico utilizou-se o Google, pois sendo de abrangência global a busca ocorreu em maior volume de material de pesquisa, inserindo-se as principais expressões relacionadas ao TCC, como promoção da saúde, práticas integrativas e complementares, plantas medicinais, SUS, intersetorialidade e multiprofissionalidade, selecionando referências recentes, prioritariamente, mas também as remotas. Outra fonte de pesquisa está relacionada à leitura de artigos científicos e exemplares de periódicos, legislações pertinentes à temática, normas técnicas, manuais e livros, nos quais pode-se constatar várias descrições de especialistas do campo fitoterápico, relatando experiências com tecnologia de ponta, sofisticadas, em busca da cura para o corpo e alma, resgatando saberes tradicionais sobre a utilização de plantas medicinais e observando-se ser imprescindível para o avanço de novas fórmulas, pois mesmo as mais eficazes têm suas origens na natureza.

O conhecimento sobre as plantas medicinais sempre tem acompanhado a evolução do homem através dos tempos. Remotas civilizações primitivas se aperceberam da existência, ao lado das plantas comestíveis, de outras dotadas de maior ou menor toxicidade que, ao serem experimentadas no combate às doenças, revelaram, embora empiricamente, o seu potencial curativo. Toda essa informação foi sendo, de início, transmitida oralmente às gerações posteriores e depois, com o aparecimento da escrita, passou a ser compilada e guardada como um tesouro precioso. (ARAÚJO *et al.*, 2007, p. 45).

Indiscutivelmente, o uso de plantas medicinais faz parte do cotidiano de diversos povos, tornando-se matéria instigante para estudos e pesquisas, propiciando o aprimoramento e sua utilização após eficácia comprovada. Nesse sentido, faz-se aguçar a reflexão sobre as origens dos costumes e tradições a exemplo, de alguns povos indígenas ameaçados pela influência do não indígena. Mesmo assim, há resistência para que não haja o desaparecimento das origens medicinais desses povos, a saber:

A preparação do corpo para o mundo exigia dessas pessoas um profundo conhecimento sobre o uso das plantas. O kahpi (ayahuasca), o paricá, a coca e o tabaco são plantas que estão profundamente relacionadas aos processos ritualísticos de cura. Esses vegetais são personagens mitológicos e fazem parte das principais

fórmulas de encantamento utilizadas por especialistas de cura. Essas plantas levam cada especialista em viagens nas diversas camadas do universo cósmico em busca de um conhecimento específico para curar ou provocar um malefício. De acordo com esses sabedores indígenas, as doenças e mortes entre índios do Rio Negro têm como causa principal a redução das práticas e a transmissão de saberes tradicionais entre os índios, bem como o desequilíbrio da natureza promovido pelos “agentes da sociedade envolvente”. (ATHIAS, 2014).

Sabe-se da importância da influência das tradições e costumes indígenas e de outros povos no território brasileiro, observando-se a necessidade de resgate dessas práticas, principalmente para ampliar o acesso do usuário ao Sistema Único de Saúde (SUS) de forma complementar ao tratamento alopático, pois

o campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA) (WHO, 2002). Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. (PNPIC, 2006. p.10)

Os conceitos do processo saúde-doença evoluem tais quais as dinâmicas de atendimento por profissionais de saúde e as formas diferenciadas de interpretação em várias localidades mundiais, no entanto, elaborar estratégias complementares para facilitar o acesso da população aos serviços de saúde, é de fundamental importância, principalmente quanto à possibilidade de aplicabilidade com eficiência e segurança.

As denominações das práticas variam. O que se chama no Brasil de práticas integrativas e complementares (PICS), no México é conhecido como medicina complementar e integrativa (MCI) e, em Cuba, medicina natural e tradicional (MNT). Na Bolívia, não há denominação específica, mas encontram-se tais práticas inseridas dentro do chamado modelo de saúde familiar comunitário intercultural (SAFCI). (BRASIL, 2009. p.32)

As diversas Conferências Internacionais de Promoção da Saúde sempre estiveram favoráveis às melhorias de condições de saúde da população, com a preocupação de orientações sobre políticas públicas saudáveis, sustentáveis, com equidade e justiça social, incentivando países como o Brasil a lutar por um sistema de saúde público universalizado.

No ano de 1986, ocorreu a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), ato marcante ao recomendar a implementação de Práticas Integrativas e Complementares, incluindo a utilização de plantas medicinais no futuro Sistema Único de Saúde (SUS), implantado em 1990, após a promulgação da Constituição Cidadã (1988), sistema esse criado a partir das discussões na referida Conferência de Saúde.

O Brasil, com a Lei 8.080/1990, denominada Lei do SUS, é reconhecido por ter um dos melhores sistemas de saúde do mundo, ofertando para a população brasileira desde os serviços de atenção primária até os mais sofisticados procedimentos cirúrgicos. Esses serviços são assegurados através da Constituição Federal (Artigos 196 a 200), explicitando que: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”, e no Art. 197: “São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado” (BRASIL, 1988).

Destaca-se como política pública saudável, no Brasil, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, instituída pelo Decreto Federal 5.813/2006, em que estão elencadas as diretrizes para implantação dos serviços nas esferas nacional, estadual, Distrito Federal e municipal, pelas respectivas Secretarias de Saúde. Com isso, constata-se o aumento da oferta de práticas integrativas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente após a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em 2006, possibilitando, segundo o Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde, de 2020, o aumento das atividades de Práticas Integrativas e Complementares nos municípios e capitais, mostrado na figura 1.

Figura 1 — Distribuição dos municípios que possuem ações/serviços com plantas medicinais e fitoterapia nas unidades federadas.



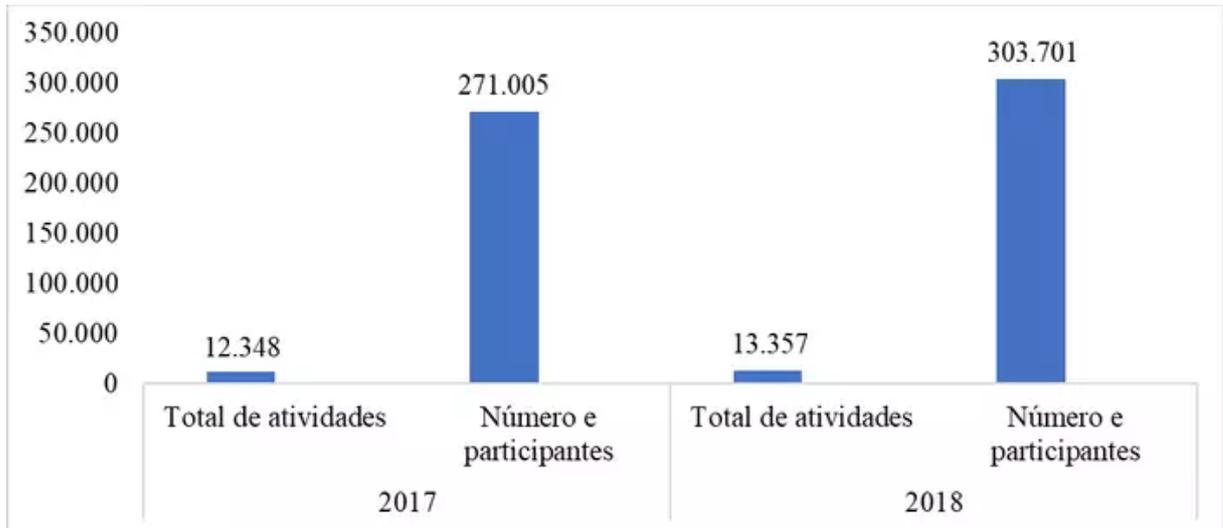
Fonte: Pesquisa Expertise/Ministério da Saúde, 2008.

Dados do ano de 2018, sugerem que as PICS estiveram presentes em 16.007 serviços de saúde do SUS, sendo 14.508 (90%) da Atenção Primária à Saúde (APS), distribuídos em 4.159 municípios (74%) – APS e média e alta complexidade – e em todas das capitais (100%). Foram ofertados 989.704 atendimentos individuais, 81.518 atividades coletivas com 665.853 participantes e 357.155 procedimentos em PICS. Já parciais para o ano de 2019, as PICS estiveram presentes em 17.335 serviços de saúde do SUS, sendo 15.603 (90%) da Atenção Primária à Saúde (APS), distribuídos em 4.296 municípios (77%) – APS e média e alta complexidade – e em todas das capitais (100%). Foram ofertados 693.650 atendimentos individuais, 104.531 atividades coletivas com 942.970 participantes e 628.239 procedimentos em PICS. (BRASIL, 2020).

Em relação à Prática Integrativa e Complementar de Plantas Medicinais e

Fitoterápicos, observa-se aumento, em número absoluto, de atividades e quantidade de participantes em 2017 (12.348 e 271.005) e em 2018 (13.357 e 303.701), respectivamente, como representado no gráfico 1.

Figura 2 — Total de atividades e quantidade de participantes em 2017 (12.348 e 271.005) e em 2018 (13.357 e 303.701) no Brasil.



Fonte: SISAB/DATASUS

Em que pese a dificuldade de acesso de significativa parcela da população mundial às formas convencionais de tratamento, a OMS sugere a adoção das práticas tradicionais com comprovada eficácia como ferramenta para manutenção das condições de saúde. Nesse sentido, a fitoterapia, além de resgatar a cultura tradicional do uso das plantas medicinais pela população, possibilitando a ampliação do seu acesso, a prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. (BRASIL, 2006, p.20).

Em muitas comunidades, principalmente aquelas que vivem em estado de maior vulnerabilidade, o recurso medicamentoso disponível vem do conhecimento dos mais idosos, passando de geração em geração. Esse compartilhamento de saberes tradicionais, acentua a harmonia entre gerações, gerando curiosidade e vontade de aprendizado, inclusive inteirando-se dos princípios ativos das espécies medicinais, como mostrado no quadro 1.

Quadro 1 — Grupo de propriedades medicinais e/ou tóxicas (continua)

Princípios ativos	Aplicabilidade
Alcaloides	Atuam no sistema nervoso central (calmante, sedativo, estimulante, anestésico, analgésicos).

Quadro 1 — Grupo de propriedades medicinais e/ou tóxicas (conclusão)

Princípios ativos	Aplicabilidade
	Alguns podem ser cancerígenos e outros, antitumorais. Ex.: cafeína do café e guaraná, teobromina do cacau, pilocarpina do jaborandi, etc.
Mucilagens	Cicatrizante, anti-inflamatório, laxativo, expectorante e antiespasmódico. Ex.: babosa e confrei.
Flavonoides	Anti-inflamatório, fortalece os vasos capilares, antiesclerótico, antidematoso, dilatador de coronárias, espasmolítico, anti-hepatotóxico, colerético e antimicrobiano. Ex.: rutina (em arruda e favela).
Taninos	Adstringentes e antimicrobianos (antidiarreico). Precipitam proteínas. Ex.: barbatimão e goiabeira.
Óleos essenciais	Bactericida, antivirótico, cicatrizante, analgésico, relaxante, expectorante e antiespasmódico. Ex.: mentol nas hortelãs, timol no tomilho e alecrim-pimenta, ascaridol na erva-de-santa-maria, etc.

Fonte: Plantas... (S.d.) apud Martins (1992)

A utilização de plantas medicinais é o resultado do acúmulo secular de conhecimentos empíricos sobre a ação dos vegetais por diversos grupos étnicos resultando numa medicina tradicional, reconhecida atualmente pela Organização Mundial da Saúde. No Brasil, além dos conhecimentos tradicionais indígenas, as contribuições trazidas nesse campo do conhecimento pelos imigrantes e pelos escravos tiveram importância significativa no surgimento de uma medicina popular rica baseada na utilização da biodiversidade vegetal (SIMÕES *et al.*, 1989).

Nesse sentido, a prática em saúde focada no uso de plantas medicinais desperta na população o interesse em traçar estratégias de implantação de hortos medicinais comunitários seguindo o modelo ecológico, evitando a contaminação e alteração do princípio ativo das espécies. É salutar que haja interação entre os saberes populares e científicos dentro do território de abrangência, sendo esse um espaço de produção, compartilhamento de conhecimentos e práticas seguras de consumo, pois

o conhecimento sobre plantas medicinais simboliza, muitas vezes, o único recurso terapêutico de muitas comunidades e grupos étnicos. As observações populares sobre o uso e a eficácia de plantas medicinais de todo mundo mantém em voga a prática do consumo de fitoterápicos, tornando válidas as informações terapêuticas que foram sendo acumuladas durante séculos (MACIEL *et al.*, 2002, p. 429).

É importante frisar, no entanto, a diferenciação entre plantas medicinais *in natura* e fitoterápicos. As plantas medicinais são usadas geralmente em forma de chás e infusões enquanto o fitoterápico é a planta em forma de medicamento, ambas com a finalidade de aliviar a dor e/ou enfermidades, na dosagem corretamente prescrita e administrada. Por isso torna-se imprescindível ser conhecidos seus benefícios e malefícios e, com o avanço da

implementação das Práticas Integrativas e Complementares no SUS, pode-se estender a alguns profissionais, como o acupunturista e ao nutricionista, respeitando os limites expressos no Diário Oficial da União – DOU nas resoluções CFN nº 679, 680 e 681 de 2021, o direito de prescreverem tais produtos, nos atendimentos ao usuário, de forma individual e/ou em grupos, fortalecendo a relação.

Na implantação do horto comunitário de plantas medicinais, buscar rotineiramente a atuação da intersectorialidade e multiprofissionalidade, objetivando melhorias nas condições de saúde da população, vem mostrando a empolgação do grupo na construção do espaço saudável.

Sabe-se que existem desafios no Sistema Único de Saúde (SUS) no tocante aos processos de implementação das políticas públicas de saúde, no entanto, está em voga o uso da estratégia do Apoio Institucional, trazendo a ideia de auxílio aos setores que se encontram em dificuldades de gestão, mostrando que um bom planejamento e ajuda mútua viabilizam superação. O apoio institucional é definido na PNH (Humaniza SUS, 2008, p 52-53), como:

é uma função gerencial que reformula o modo tradicional de se fazer coordenação, planejamento, supervisão e avaliação em saúde. Um de seus principais objetivos é fomentar e acompanhar processos de mudança nas organizações, misturando e articulando conceitos e tecnologias advindas da análise institucional e da gestão. Ofertar suporte ao movimento de mudança deflagrado por coletivos, buscando fortalecê-los no próprio exercício da produção de novos sujeitos em processos de mudança é tarefa primordial do apoio. Temos entendido que a função do apoio é chave para a instauração de processos de mudança em grupos e organizações, porque o objeto de trabalho do apoiador é, sobretudo, o processo de trabalho de coletivos que se organizam para produzir, em nosso caso, saúde. A diretriz do apoio institucional é a democracia institucional e a autonomia dos sujeitos. Assim sendo, o apoiador deve estar sempre inserido em movimentos coletivos ajudando na análise da instituição, buscando novos modos de operar e produzir das organizações. É, portanto, em uma região limítrofe entre a clínica e a política, entre o cuidado e a gestão – lá onde estes domínios se interferem mutuamente – que a função de apoio institucional trabalha no sentido da transversalidade das práticas e dos saberes no interior das organizações.

Enxergando a possibilidade de apoio institucional na implantação do horto, objetiva-se mais ações educativas de promoção da saúde ligadas à saúde popular, beneficiando diversos grupos de frequentadores, podendo ser adequado a cada grupo populacional, com isso há maior incentivo no preenchimento dos campos dispostos na Ficha de Cadastro Individual da Atenção Básica (e-SUS), observando os cuidados no preenchimento da mesma, das atividades desempenhadas, incluindo a investigação sobre a utilização de plantas medicinais pelos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Leva-se em conta que

os procedimentos de consulta médica ou de profissional de nível superior (exceto médico) são financiados e devem ser registrados nas consultas. Quando for realizada alguma PICS – por exemplo, uma consulta em fitoterapia –, esta deve ser registrada como “consulta médica” ou “consulta de profissional de nível superior, exceto médico”, a depender do profissional que realizar a consulta. Os medicamentos fitoterápicos que constam na Relação Nacional de Medicamentos (Rename) e todos

os medicamentos homeopáticos podem ser financiados a partir do componente da assistência farmacêutica básica, segundo a Portaria GM/MS nº 533, de 28 de março de 2012. Este financiamento requer uma pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para oferta nos serviços. (BRASIL, 2018, p.39).

É possível pensar saúde pública como área de debater ideias, um espaço permanentemente aberto para reflexão e transformação das práticas de saúde na comunidade, na perspectiva de construir estratégias para melhoria da saúde da população na área de abrangência da unidade de saúde, pois não há fronteiras para o compartilhamento de saberes, mesmo caracterizados por linguagem simples e/ou científica, o importante é a atuação de intersetorialidade e multiprofissionalidade, com o intuito de alcançar tais melhorias. O voluntariado é essencial para a construção desses espaços de promoção da saúde e o projeto do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante apresenta condições de proporcionar essa mudança, pois trata-se de atividade envolventes e saudável.

O Distrito Federal há aproximadamente 40 anos, tem uma trajetória invejável dos hortos de plantas medicinais, iniciando-se em 1983, em Planaltina sendo o primeiro Horto de Plantas Medicinais, localizado na Unidade de Saúde Integral de Planaltina, DF, vinculada ao Hospital Regional de Planaltina. Em 1987 as atividades de Fitoterapia e Homeopatia são inseridas no Centro de Saúde Nº 2 do Núcleo Bandeirante/DF e no Instituto de Saúde Mental (ISM), no Riacho Fundo/DF.

A Portaria Nº 13/1989, publicada no Diário Oficial do Distrito Federal Nº 160, de 22 de agosto de 1989, cria o Programa de Desenvolvimento das Terapias não Convencionais (PDTNC). As primeiras espécies foram doadas pelo professor de agronomia Jean Kleber, da Universidade de Brasília (UnB), que iniciou o plantio juntamente com um raizeiro da região de Planaltina. O mesmo professor, Jean Kleber, contribuiu na implantação do antigo horto localizado, à época, no Centro de Saúde do Núcleo Bandeirante, em formato de plantio diferente do projeto atual, composto por poucas espécies com o objetivo de elaborar um guia de plantas medicinais a ser utilizado pela comunidade da área de abrangência.

Figura 3 — Guia elaborado a partir da implantação do antigo horto de plantas medicinais no Centro de Saúde do Núcleo Bandeirante, DF.



Fonte: COSTA et al. (1992)

Com o bom desempenho das atividades, à época, constantemente eram apresentados nas Conferências Distritais de Saúde como forma de pressão nos setores afins, dentro da instituição pública de saúde, com a finalidade de promover avanços mais consistentes para atender às demandas apresentadas pelos trabalhadores da saúde e pelos usuários do sistema de saúde/DF, ávidos em mudanças para promoção da saúde configurando uma temática atraente aos profissionais da saúde, utilizando-a como fortalecimento das ações ofertadas aos usuários do SUS, aspirando vivências cada vez mais agradáveis. No Distrito Federal, a elaboração do Plano Distrital de Promoção da Saúde, aprovado pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal, em fevereiro 2007, existem tentativas de viabilizar a implementação nos serviços de saúde, tais atividades, com o propósito de promover qualidade de vida, reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde advindos dos determinantes e condicionantes sociais. Destaca-se o espírito de cidadania na população, incentivando-a a lutar por melhorias no território de abrangência e consequentemente bem-estar ao cidadão.

A política de inserção de plantas medicinais nas unidades de saúde é importante e urgente, carecendo de um olhar mais atento nas oportunidades, pois a partir de um pequeno grupo de voluntários do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, surge o interesse de gestores e servidores de outras unidades em levar o projeto para ser implantado nos seus ambientes de trabalho, sendo possível, pois a reorganização territorial sanitária das áreas de saúde do DF passou por reestruturação em 2016 a partir do Decreto nº 37.057/2016. (Distrito Federal, 2016) que dispõe sobre a estrutura

administrativa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. No ano 2018, o Decreto 38.982 (Distrito Federal, 2018) alterou a estrutura administrativa da Secretaria de Saúde resultando nas Regiões de Saúde Central, Centro-Sul, Norte, Sul, Leste, Oeste e Sudoeste. (RAG, 2020), facilitando a integração das unidades de saúde.

Valendo-se da reestruturação da territorialização no Distrito Federal, é viável e possível, após a implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, levar o projeto para outras unidades dentro da Região de Saúde Centro-Sul e/ou de outras regiões do Distrito Federal, entendendo-se que:

De acordo com as necessidades de cada comunidade pode-se decidir o que plantar em uma horta comunitária, sendo que geralmente as primeiras plantas devem ser da própria região. A horta comunitária não deixa de ser um local de estudo, pois deve propiciar uma forma das pessoas se reunirem para trocar ideias ou experiências, contribuindo para que todos aprendam as formas de propagar ou cultivar as plantas. (ARNOUS, 2005, p. 3).

3.1 FARMÁCIAS VIVAS

A definição dada pelo professor Francisco José de Abreu Matos, cearense, pioneiro farmacologista idealizador do projeto Farmácias Vivas, bisneto do criador das “Pílulas de Mattos”, segundo Mary Anne Bandeira, conhecidas em todo Norte o Nordeste do Brasil é:

“Farmácias Vivas são unidades farmacêuticas instaladas em comunidades governamentais ou não governamentais, onde seus usuários recebem medicação preparada com plantas que tiveram confirmação da atividade a elas atribuídas, colhidas nas próprias hortas, que permitem a seus usuários, o acesso a um elenco de plantas verdadeiramente medicinais e seus produtos”.

A maioria das experiências na rede pública se baseia no modelo Farmácia Viva, desenvolvido no Ceará, pelo prof. dr. Francisco José de Abreu Matos. Em virtude da importância desse programa no contexto da fitoterapia na rede pública, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM nº 886, de 20 de abril de 2010, instituiu a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sob gestão estadual, municipal ou do Distrito Federal. Em seu § 1º, contempla a Farmácia Viva, que, no contexto da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, deverá realizar todas as etapas, desde o cultivo, a coleta, o processamento, o armazenamento de plantas medicinais, a manipulação e a dispensação de preparações magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos. A portaria traz ainda que não é permitida a comercialização de plantas medicinais e fitoterápicos elaborados a partir das etapas citadas. (BRASIL, 2012, p.31).

A RDC Nº 10 de 09 de março de 2010 institui a notificação de drogas vegetais, trazendo orientações sobre as normativas a serem seguidas, desde a fabricação até a dispensação do produto, no entanto as plantas medicinais cultivadas em Farmácias Vivas e/ou

hortos comunitário, da forma in natura, sujeitam-se as normativas da localidade.

A persistência de estudiosos e profissionais de saúde para implantação de projeto sobre plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde logrou êxito no ano 2006 com a regulamentação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares com a inclusão de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, gerando, dentre outras diretrizes a elaboração da Relação Nacional de Plantas Medicinais e de Fitoterápicos e a garantia de acesso aos usuários do SUS.

No âmbito federal, cabe assinalar, ainda, que o Ministério da Saúde realizou, em 2001, o Fórum para formulação de uma proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos, do qual participaram diferentes segmentos tendo em conta, em especial, a intersetorialidade envolvida na cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos. (PNPIC, 2006. p.21)

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos passa a integrar o Sistema Único de Saúde (SUS). O Ministério da Saúde divulgou, em 2009, a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (Rennisus) contando com 71 espécies, mas há lentidão na sua implementação em função das dificuldades encontradas na elaboração, prescrição e consequentemente o uso pela população, principalmente no quesito acesso, onde a estruturação dos serviços de saúde, nos moldes atuais, favorecem o uso dos medicamentos alopáticos, no entanto o uso de plantas medicinais, de forma racional, é possível a partir do encorajamento dos usuários em resgatar o conhecimento popular fortalecidos por participação popular e o compartilhamento de saberes. Segundo a PNPIC, é fundamental:

Resgatar e valorizar o conhecimento tradicional e promover a troca de informações entre grupos de usuários, detentores de conhecimento tradicional, pesquisadores, técnicos, trabalhadores em saúde e representantes da cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos; Estimular a participação de movimentos sociais com conhecimento do uso tradicional de plantas medicinais nos Conselhos de Saúde; Incluir os atores sociais na implantação e implementação desta Política Nacional no SUS. (BRASIL, 2006b, p. 50).

A prática integrativa e complementar “Plantas Medicinais e Fitoterápicos” traz na sua redação os cuidados sobre a utilização das espécies medicinais e dos fitoterápicos, carecendo de identificação correta, a destinação para cada enfermidade e a forma de utilização, conforme prescrição e/ ou orientação de especialistas.

Vários estudos sobre a medicina popular estão se destacando cada vez mais devido ao contingente de informações e esclarecimentos que vem sendo oferecido à Ciência. Esse fenômeno tem propiciado o uso de chás, decoctos e tinturas, fazendo com que, na maioria dos países ocidentais, os medicamentos de origem vegetal sejam retomados de maneira sistemática e crescente na profilaxia e tratamento das doenças, ao lado da terapêutica convencional (FRANÇA *et al.*, 2008; BATISTA e VALENÇA, 2012).

Conhecer a planta e seu princípio ativo é essencial para evitar efeitos indesejáveis ao

organismo, conforme mostrado no Quadro 2.

Quadro 2 — Apresentação de formas farmacêuticas (continua)

Formas farmacêuticas	Forma de preparo e uso
Cataplasma	No chá ainda quente, acrescenta-se farinha e depois coloca entre dois pedaços de tecido finos e põe sobre o local afetado (furúnculos) e morno em edemas dolorosos e contusões.
Creme	É um preparo farmacêutico semissólido, utilizado, geralmente para aplicação externa na pele ou nas mucosas.
Decocção	Consiste no cozimento da planta medicinal, depois de bem lavadas em água potável por um período de 10 a 20 minutos, utiliza-se a parte mais dura da planta.
Extrato	De consistência líquida, sólida ou intermediária por maceração ou solvente em álcool ou água.
Gel	É uma forma farmacêutica semissólida que contém um ou mais princípios ativos e um agente gelificante para fornecer firmeza a uma solução, podendo conter partículas suspensas.
Infusão	Consiste em colocar água fervente sobre a planta medicinal (fresca ou seca) e, em seguida, tampar o recipiente entre 5 e 10 minutos deixando repousar. São utilizadas as partes menos consistentes como folhas, flores, frutos, caules finos ou plantas aromáticas.
Maceração	Partes da planta medicinal são amassadas e/ ou trituradas, aproveitando o líquido extrator (água e/ou álcool) por aproximadamente sete dias consecutivos, agitando o preparado diariamente. Há a necessidade de estar num recipiente escuro e bem fechado e em temperatura ambiente. Passado o período, coa-se o preparado e utiliza-se somente o líquido extraído. Evitar o uso de vasilhas de barro ou alumínio: o método é ideal para que o princípio ativo não seja prejudicado durante um eventual cozimento.
Pomada	É uma forma farmacêutica para aplicar na pele e/ou na mucosa, possuidor de um ou mais princípio ativo.
Pós	Após secagem da planta medicinal, é possível triturá-la com as mãos ou moê-las, obtendo um fino pó, passível de se usar em infusões, decoctos ou aplicados diretamente na área afetada, agregado a óleo ou água.
Sabonete	De consistência sólida com a ação de uma solução de álcali em gorduras ou óleos de origem animal ou vegetal. Indicado para aplicação na pele.
Solução	É a forma farmacêutica líquida, límpida e homogênea, com um ou mais princípios ativos dissolvidos em um solvente adequado ou numa mistura de solventes miscíveis.
Sumo ou Suco	Suco - obtêm-se espremendo o fruto Sumo - a planta medicinal deve ser triturada, ainda fresca com um pouco de água O suco ou sumo deve ser consumido no momento que foi preparado.
Tintura	É uma preparação alcoólica ou hidroalcoólica resultante da extração de partes vegetais frescas ou secas, observando a quantidade de planta a ser utilizada.
Xampu	Contendo um ou mais princípios ativos, trata-se de uma solução ou suspensão para ser

Quadro 2 — Apresentação de formas farmacêuticas (conclusão)

Formas farmacêuticas	Forma de preparo e uso
	aplicada no couro cabeludo.
Xarope	Contêm elevada concentração de açúcares (sacarose), próxima à saturação (85%), usado para infecções respiratórias.

Fonte: Manual Sobre Uso Racional de Plantas Mediciniais - Volume1, 2016 - adaptado, 2021.

As Farmácias Vivas são as responsáveis pela produção dos fitoterápicos, observando a legislação específica, desde o cultivo até a dispensação. No Distrito Federal, as Farmácias Vivas, produzem alguns fitoterápicos nos seus laboratórios sendo distribuídos em farmácias das Unidades Básica de Saúde para dispensação aos usuários mediante prescrição de profissionais autorizados estendendo-se a alguns profissionais, como o acupunturista e o nutricionista, respeitando os limites expressos no Diário Oficial da União – DOU nas resoluções CFN nº 679, 680 e 681 de 2021, no direito de prescreverem tais produtos medicamentoso.

O quadro 3 demonstra a produção de fitoterápicos nas Farmácias Vivas do Distrito Federal em 2016, destacando-se o xarope de guaco (*Mikania laevigata*), com a maior produção.

Quadro 3 — Produção (N) de fitoterápicos na Farmácia Viva-DF, 2016

Fitoterápico	Quantidade
Xarope de guaco	14.263
Gel de erva-baleeira	3.921
Tintura de boldo nacional	2.348
Gel de babosa	1.841
Gel de alecrim-pimenta	1.076
Gel de confrei	695
Tintura de guaco	545
Chá medicinal de guaco	177
Tintura de funcho	171
Total	25.037

Fonte: agenciabrasilia.df.gov.br/2016

Um horto de plantas medicinais, além do cultivo das espécies, pode ser utilizado como

um espaço de práticas integrativas que possibilita compartilhamento de saberes sobre as plantas utilizadas pela população para amenizar e/ou curar enfermidades, assim sendo, a implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante gera a perspectiva de promoção da saúde através da intersetorialidade e multidisciplinaridade, mostrando-se viável e passível de tornar-se um ambiente acolhedor e atraente para a comunidade, incluindo educandos do ensino fundamental. Dessa forma será um espaço de socialização, promoção de cultura da paz, despertando na comunidade o interesse de cuidar do meio ambiente visando a sustentabilidade.

A importância das plantas medicinais para a população é reconhecida no Brasil pelo Decreto nº 5.813, de 22/06/06, ao aprovar o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) inserindo-o no sistema de saúde público do Brasil por meio da Portaria GM nº 971, de 03/05/06, na aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), onde se encontram elencadas as diretrizes para sua implementação.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) contribuem para a ampliação das ofertas de cuidados em saúde, e racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades, motivando as ações referentes à participação social, incentivando o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde, além de proporcionar maior resolutividade dos serviços de saúde (BRASIL, 2015).

Percebe-se a importância da produção e dispensação das plantas medicinais no Sistema Único de Saúde (SUS), associando avançadas tecnologias farmacêuticas à sabedoria popular, mas, necessariamente cumprindo as determinações das legislações pertinentes sobre a eficácia e o uso seguro e racional. Nesse ínterim, faz-se saber que na elaboração de projetos de implementação de práticas da saúde, é primordial uma boa análise de situação e planejamento, objetivando ser de utilidade na promoção da saúde na área de abrangência, observando as necessidades e interesses locais e a rede de apoio disponível.

A OMS aponta para os múltiplos significados que o conceito de promoção da saúde possibilita, alguns dos quais podem ser compreendidos enquanto princípios: perspectiva holística, visão intersetorial e multi-estratégias. Na perspectiva holística, conduz a reconhecer as dimensões física, mental, social e espiritual do indivíduo/coletivo; a partir da visão intersetorial, as iniciativas em promoção da saúde devem contar com a colaboração de distintos agentes e setores; e as multi-estratégias irão incluir políticas de desenvolvimento, mudanças organizacionais, educação e comunicação, dentre outros fatores. (ANDRADE; COSTA, 2010)

Baseando-se nessas argumentações e na vontade de proporcionar mudanças, decidiu-se que a área ociosa nos fundos da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante oferece condições para o início dessa mudança, despontando no lugar do lixo e do entulho acumulados, um ambiente com paisagem embelezada composta por plantas medicinais,

PANCs, ornamentais e condimentares doadas pela comunidade, na grande maioria das espécies.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

4.1 PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO HORTO COMUNITÁRIO DE PLANTAS MEDICINAIS NA UNIDADE DE SAÚDE DO NÚCLEO BANDEIRANTE

4.2 TRABALHO PRESCRITO X TRABALHO REAL

O projeto de implantação do Horto Comunitário de Plantas Mediciniais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante foi previsto para o início do ano 2021. Sendo graduanda em Saúde Coletiva, enviei e-mail em janeiro de 2021 ao meu professor, da Universidade de Brasília (UnB), que tem afinidade com a questão de práticas da saúde, pedindo sua concordância em ser meu orientador no Trabalho de Conclusão. Contudo, o projeto sofreu interrupção por motivos alheios à vontade do voluntariado, mas sim por questões pontuais causadas pela pandemia de COVID-19, impondo o distanciamento social por se tratar de situação extrema de instabilidade na população. A retomada dos trabalhos foi possível no segundo semestre do ano de 2021. Nesse sentido, as normativas existentes de cuidados e restrições quanto à pandemia foram respeitadas, no entanto atuaram como fontes limitadoras na realização do trabalho prescrito (implantação do horto), levando-se em conta a singularidade das situações impostas no momento da execução.

Trata-se de um projeto de intervenção na implantação de um horto comunitário de plantas medicinais em uma área verde, subutilizada, da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, empregando a técnica de consórcio de espécies de plantas, semelhante ao Horto Medicinal da UBS 01 do Lago Norte, onde tive a satisfação de realizar meu Estágio Obrigatório I, sob a supervisão de dois excelentes professores.

Veio o agravamento da pandemia de COVID-19 e com ela a necessidade de retirar a disciplina da grade horária, mas a ideia continuou.

Há aproximadamente dois anos, a população mundial enfrenta uma pandemia sem precedente, quando muitas pessoas não têm perspectivas de dias melhores. No Brasil, mesmo com o Sistema Único de Saúde (SUS), referência em assistência à saúde, não é possível acolher toda a população acometida pelo vírus, necessitando de um suporte mais complexo no ambiente hospitalar. Pessoas de todas as idades encontram-se em estado de choque permanente por estar vivenciando momentos difíceis, inclusive na situação econômica. No entanto, há possibilidade de a população, através de práticas integrativas, com incentivos locais, amenizar a dor, sendo uma dessas práticas o cultivo de plantas medicinais, mesmo em pequenos espaços disponíveis no local de moradia ou próximo dele, a exemplo da população da Região Administrativa do Núcleo Bandeirante-DF.

Fotografia 1 — Canteiro de plantas medicinais em avenida do Núcleo Bandeirante-DF, 2021.



Fonte: O autor (2021)

4.2.1 A idealização do horto comunitário de plantas medicinais

Fez-se necessário abordagens sistemáticas solicitando autorização dos gestores da DIRASE- Diretoria Regional de Atenção Secundária e da Unidade Básica de Saúde 01 do Núcleo Bandeirante para o uso do espaço público situado nos fundos da unidade.

Atendida a solicitação de implantação do horto medicinal, buscaram-se voluntários e parcerias para realização das etapas, como o preparo do terreno, a disposição das manilhas no espaço disponibilizado, a colocação da compostagem e terra preparada no interior das manilhas e canteiros, seleção das espécies para o consórcio de plantas, possibilitando o agrupamento com Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANCs), temperos e espécies aromáticas usadas na culinária e no tratamento de doenças/enfermidades. Conseguiu-se apoio de voluntários multiprofissionais da comunidade da área de abrangência da unidade de saúde e de algumas instituições privadas para compor o grupo de trabalho, com a finalidade de orientações quanto aos materiais e insumos, doações de mudas de plantas medicinais propagação vegetativa, remoção de lixo e entulhos da localidade, roçagem da grama e rastelagem com aproveitamento do produto na conservação da umidade nos canteiros.

4.2.2 Escolha do local

A Região de Saúde Centro-Sul abrange as Regiões Administrativas da Candangolândia, Cidade Estrutural, Guará I, Guará II, Núcleo Bandeirante, Setor de Mansões Park Way, Riacho Fundo I, Riacho Fundo II, Setor de Indústria e Abastecimento (SIA) e Setor

Complementar de Indústria e Abastecimento (SCIA), no entanto, as atividades relacionadas à implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante está diretamente alinhado aos anseios da comunidade local, estando localizado na Terceira Avenida Área Especial número 03, Região Administrativa do Núcleo Bandeirante-DF.

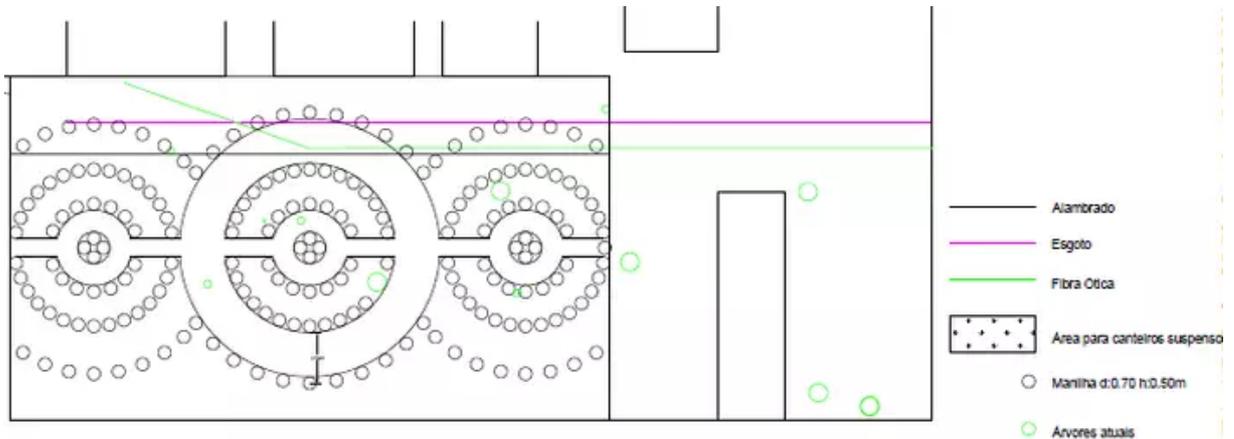
Imagem 1 — Mapa das Regiões de Saúde do Distrito Federal, SES-DF, 2020.



Fonte: SUPLANS/SES-DF.

Após aferições e anotações, elaborou-se um croqui (esboço), mostrado na figura 4, com as possibilidades de execução no decorrer do projeto, iniciando-se com 26 unidades de manilhas 70 X 50 e, posteriormente, 15 unidades de manilhas 40 X 30. No entanto, tratando-se de um projeto em construção permanente, pretende-se adquirir uma quantidade maior de manilhas, de acordo com as mudas de plantas medicinais e outras espécies recebidas por meio de doações.

Figura 4 — Croqui de possibilidades de implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, DF.



Fonte: O autor (2021)

Por se tratar de uma área urbana, houve a necessidade de adoção de princípios e técnicas agroecológicas. Por estar próxima ao estacionamento e de pequeno comércio, os canteiros manilhas e solo, foram distribuídos com distanciamento do alambrado, com a finalidade de diminuir o acúmulo de resíduos nas espécies medicinais, proporcionando maior segurança ao consumi-las.

Figura 5 — Localização do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante - DF, 2021.



Fonte: Google Maps. NOTA: Captura da imagem em abril de 2019.

Agrega-se a esse cuidado a prática sustentável de adubação orgânica e compostagem advinda da poda de árvores no Distrito Federal e a utilização de policultura/consórcio de plantas, favorecendo a conservação dos canteiros.

Com a área e autorização definidas, deu-se início aos trabalhos, mas para isso houve a necessidade de aquisição de materiais e insumos, descritos no quadro 4, em que a maioria foi adquirida via doação de voluntários da comunidade. Uma pequena parte corresponde a empréstimo, no entanto, para quatro itens (adubo orgânico, esterco de gado curtido, placas de identificação das espécies e as manilhas 40 X 30 cm) necessitou-se de uma ação mais rápida, por isso a compra tornou-se indispensável.

4.2.3 Aquisição de materiais e insumos

Quadro 4 — Materiais e insumos adquiridos para implantação e manutenção do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante - DF "Sementes de Saúde", 2021 (continua)

Material/equipamentos/insumos	Quantidade	Valores
Adubo orgânico	100 kg	R\$ 80,00
Ancinho (rastelo)	1 unidade	doação
Barbante	1 rolo	doação
Bloquetes usados	250 unidades	doação
Calcário	30 kg	doação
Carrinho de mão	1 unidade	doação
Cavadeira articulada	1 unidade	empréstimo
Chibanca	1 unidade	empréstimo
Compostagem	1 caçamba	doação
Enxada	2 unidades	doação
Estacas pequenas (sinalização de plantio)	várias	doação
Esterco de gado curtido	30 kg	R\$ 50,00
Facão	1 unidade	empréstimo
Identificação nas placas (escrita)	100 unidades	doação
Luvas de jardinagem	uso pessoal	uso pessoal
Mangueira para irrigação	1 unidade (30 metros)	doação
Manilhas 40 X 30	15 unidades	R\$ 525,00 (o autor)
Manilhas 70 X 50	26 unidades	doação de familiares
Marreta pequena	1 unidade	doação
Óculos de segurança	uso pessoal	uso pessoal
Pá	2 unidades	doação
Pazinha de jardinagem	3 unidades	doação
Placas de identificação das espécies	100 unidades	R\$ 65,00

Quadro 4 — Materiais e insumos adquiridos para implantação e manutenção do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante - DF "Sementes de Saúde", 2021 (conclusão)

Material/equipamentos/insumos	Quantidade	Valores
Rastelo pequeno	3 unidades	doação
Sancho coração	1 unidade	empréstimo
Terra adubada preparada	1.500 litros	doação
Tesoura de poda	2 unidades	doação

Fonte: O autor (2021)

4.2.4 Abordagens em busca de apoio intersetorial e multiprofissional

As abordagens ocorrem permanentemente em vários setores: em vias públicas, aos fiéis de igrejas da comunidade, conversas informais em pequenos grupos, usuários da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, UBS 01 do Núcleo Bandeirante, Policlínica do Núcleo Bandeirante, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, frequentadores do Ponto de Encontro Comunitário situado na área da UBS 01 do Núcleo Bandeirante, na administração pública (Administração Regional do Núcleo Bandeirante, Administração Regional do Park Way), familiares e amigos dos familiares, colegas da graduação, empresários locais e grupos representativos de segmentos sociais com grande receptividade, aceitabilidade e admiração pela iniciativa de implantação do horto, gerando comentários positivos e corriqueiros.

4.2.5 Colaboradores do projeto

Elaborou-se um planejamento das atividades para o processo de implantação do horto de plantas medicinais, visando à participação da população, contudo, busca-se rotineiramente mais parceiros e voluntários para que possam contribuir com o projeto na perspectiva de ações permanentes, inclusive no tocante aos profissionais da unidade de saúde.

A educação na saúde faz-se necessária para que o cenário da realização das ações seja passível de transformação social, onde o pensar e o fazer são etapas fundamentais no processo de aperfeiçoamento dos saberes preexistentes.

Na construção permanente do Sistema Único de Saúde (SUS), são de suma importância obter avanços no modelo de assistência à saúde da população, com inserção e implementação de práticas integrativas e complementares, visando a promoção da saúde, mesmo que para isso haja a necessidade de apoio institucional quando extrapola as possibilidades do SUS em manter tais práticas.

Promover pesquisa e desenvolvimento tecnológico, com base no uso tradicional das plantas medicinais, priorizando as necessidades epidemiológicas da população, com ênfase nas espécies nativas e naquelas que estão sendo utilizadas no setor público e nas organizações dos movimentos sociais. (PNPIC, 2006. p.53).

Com o apoio institucional, a integração intersetorial gera discussões, possibilitando o entendimento que saúde não é só ausência de doença; contribuindo para o empoderamento e autonomia de outros atores e segmentos da comunidade envolvidos no processo histórico, podendo opinar nas questões dos cuidados e autocuidados em saúde.

O apoio do voluntariado representa parcerias fundamentais na implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, pois a motivação desse trabalho é a intersetorialidade e a multiprofissionalidade na aplicabilidade das ações inseridas na Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, explicitadas no Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. A oportunidade de acesso da comunidade a tais ações contribui para a inclusão social e na valorização e preservação dos conhecimentos tradicionais, por isso a incansável busca de apoio de colaboradores e voluntários para agregar valores ao projeto.

Nas abordagens, deixa-se claro os objetivos, a missão, a visão e os valores do projeto e o desejo de que mais pessoas mostrem interesse em participar, não havendo limite de participantes.

4.2.6 Missão, visão e valores

Após a aquisição de materiais e força de cooperação do voluntariado, necessários para o início das atividades, realizou-se o primeiro mutirão/reunião em 17 de setembro de 2021, para planejamento da manutenção do horto, com ações não engessadas, mas requerendo compromisso do grupo na vigília e cuidado com o espaço que é de toda a comunidade. Elaborou-se, com concordância de voluntários, a missão, visão e valores como instrumentos para guiar o grupo nos ideais e compromissos:

- Missão
 - Tornar o Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante uma referência na intersetorialidade e multiprofissionalidade, por meio da participação popular e do compartilhamento de saberes tradicionais em plantas medicinais.
- Visão
 - Ser um instrumento de promoção da saúde utilizando práticas integrativas já inseridas no Sistema Único de Saúde (SUS), a exemplo das "Plantas Medicinais e Fitoterápicos", observando o uso racional de espécies existentes no Horto Comunitário de Plantas Medicinais na Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante.

- Valores
 - Respeito à vida, às crenças pessoais, à diversidade e ao meio ambiente, com ética, inovação, liderança, responsabilidade, paixão, colaboração e humildade.

4.2.7 Escolha do modelo de canteiros e aquisição das manilhas e bloquetes

Ao escolher o modelo de canteiro, principalmente ao tratar-se de uma população em situação de vulnerabilidade, é importante observar o material disponível e/ou de fácil aquisição, pois essa escolha favorece o sucesso do projeto, podendo ser de alvenaria, pedras, materiais recicláveis e madeiras encontrados na própria região. A escolha do tamanho do canteiro depende da quantidade de plantas a serem transplantadas, do tamanho do terreno e da equipe de trabalho. Geralmente, adota-se 1 metro de largura, 0,20 centímetros de altura e 5 metros de comprimento, com um distanciamento, entre os canteiros, de 1 metro para facilitar o manejo. No entanto, o grupo decide qual melhor formato.

A doação de 26 manilhas 70 X 50, por familiares, foi ideal para o início da implantação do horto, depositando confiança e acreditando que a ideia é válida e passível de ter os objetivos alcançados.

Fotografia 2 — Manilhas 70 X 50 doadas por familiares, 2021.



Fonte: O autor (2021)

No projeto do horto comunitário na Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, adotou-se alguns tipos de canteiros de acordo com a funcionalidade e facilidade de manejo, dentre eles, a utilização de manilhas distribuídas em círculos no centro do espaço disponibilizado e com distanciamento de dois metros entre elas, após uma limpeza em toda área, retirando o entulho acumulado há anos.

Fotografia 3 — Distribuição das manilhas 70 X 50, em círculos, por voluntários do projeto.



Fonte: O autor (2021)

Outro modelo de canteiro, escolhido pelos voluntários do projeto, com a finalidade de diversificar o local de plantio, onde se plantou espécies medicinais, ornamentais, aromáticas e PANCs, contribuiu para um colorido e aroma maravilhosos e mostrou-se funcional. Usaram-se 250 unidades de bloquetes de cimento, doados por uma voluntária do projeto.

Fotografia 4 — Canteiro para plantas medicinais, ornamentais, aromáticas e PANCs no Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante-DF.



Fonte: O autor (2021)

Fotografia 5 — Voluntária com Manilha 70 X 50 para construção dos canteiros centrais, 2021.



Fonte: O autor (2021)

Constatou-se a necessidade de aquisição de mais 15 manilhas, sendo essas de 40 X 30, que foram distribuídas em formato de flores, ladeando as manilhas centrais.

Fotografia 6 — Manilhas 40 X 30 para os canteiros em forma de flores, 2021.



Fonte: O autor (2021)

4.2.8 O preparo dos canteiros com compostagem e adubo orgânico

A adubação visa à recuperação e conservação da fertilidade do solo, contribuindo com o desenvolvimento das plantas medicinais, podendo ser aplicado de 15 a 20 dias antes do plantio para evitar perda de nutrientes do solo e adicionado na linha, na cova ou em cobertura, incorporando-o ao solo. A preferência pode ser por uso de adubos orgânicos obtidos da decomposição de restos de plantas ou de esterco de bovinos, galinhas e minhocas (AZEVEDO; MOURA, 2010).

Fotografia 7 — Compostagem para os canteiros, doada pela NOVACAP-DF, 2021.



Fonte: O autor (2021)

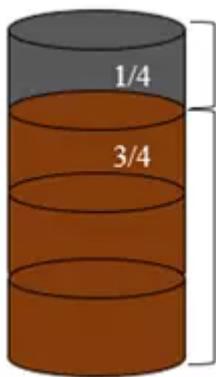
O cultivo de plantas envolve cuidados especiais que garantam a qualidade para o consumo. No caso específico de plantas medicinais, os métodos mais adequados de cultivo são aqueles que podem ser definidos como orgânicos ou os agroecológicos. Plantas medicinais não devem ser pulverizadas com substâncias químicas, já que estas interferem nos princípios ativos utilizados no tratamento das enfermidades.

Realizou-se a adubação com material doado pela NOVACAP-DF (Departamento de Parques e Jardins), que forneceu um caminhão-caçamba de compostagem, no início do projeto, e disponibilizou outro caminhão-caçamba para complementação da cobertura dos novos canteiros de solo, porém já curtida, oriunda da poda de árvores no Distrito Federal, e

1.500 quilos de terra adubada, pronta para ser utilizada, de acordo com as orientações de técnicos agrícolas da instituição.

Preencheu-se as manilhas seguindo as orientações técnicas de profissionais da NOVACAP-NB: $\frac{3}{4}$ de compostagem e $\frac{1}{4}$ de terra preparada por um técnico agrícola do Viveiros de Plantas do Núcleo Bandeirante, própria para o plantio de espécies medicinais, sem adição de agrotóxicos.

Desenho 1 — Distribuição de adubos nas manilhas do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, DF.



Fonte: O autor (2021)

4.2.9 Cuidados no preparo da adubação e plantio

Uma atenção especial foi dada quanto a largura e profundidade das covas, devendo ser seguidas orientações específicas de acordo com cada espécie de planta e quantidade de adubo necessário.

O espaçamento entre as espécies varia de acordo com as características de cada uma delas. Separa-se a terra de cima da terra de baixo no momento de cavar o local do plantio das mudas, sendo importante a mistura da terra de cima com o adubo orgânico, irriga-se diariamente até o dia do plantio. Após o plantio, utiliza-se cobertura morta para manter a umidade e evitar o crescimento de ervas invasoras, enquanto se observa a decomposição dessa cobertura ao transformar-se em adubo orgânico e repelente natural de insetos.

Seguiram-se todas as orientações oferecidas pelos técnicos agrícolas colaboradores.

O espaço disponibilizado para o horto é plano e, segundo análise de técnicos da NOVACAP - NB, a terra é de boa qualidade. No entanto, a maioria das espécies foi plantada nas manilhas previamente preparadas com compostagem e terra adubada doadas por essa instituição parceira do projeto.

4.2.10 Mudanças de plantas medicinais

A doação de mudas de plantas foi feita por servidores da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, pessoas da comunidade, educandos do CAIC - JK do Núcleo Bandeirante, em visita ao local juntamente com seus professores e orientadores, voluntários e usuários do sistema de saúde da área de abrangência, sendo uma constante, o que indica que o projeto despertou interesse, mesmo em tão pouco tempo de existência.

A NOVACAP - NB teve uma atuação expressiva na doação de plantas ornamentais, PANCs e aromáticas aproximando-se de 1.500 unidades, sendo a maioria flores, o que se mostrou um atrativo a mais na implantação do horto.

Selecionaram-se as espécies, as quais receberam correta identificação, representando compromisso e responsabilidade. O consórcio de plantas medicinais, ornamentais e Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANCs, apresenta-se organizado, de maneira que se complementam com variados cheiros e tamanhos. Houve uma perda aproximada de 3% de mudas no decorrer do processo inicial de plantio, mesmo seguindo as orientações de especialistas em plantio, no entanto representa uma quantidade pequena. Alguns métodos de multiplicação das espécies foram utilizados, tais como as técnicas de estaquia, a exemplo do sabugueiro (*Sambucus nigra*); vinagreira (*Hibiscus sabdariffa*) e seriguela (*Spondias purpurea*); por sementeira, a espécie de moringa (*Moringa oleifera*); e transferência de mudas já enraizadas, todas as outras espécies.

Pode-se observar que, por desconhecimento de seus benefícios, algumas espécies foram arrancadas da área do horto, a exemplo da mamona (*Ricinus communis*), stevia (*Stevia rebaudiana*), maria-pretinha (*Solanum americanum*), picão (*Bidens pilosa*), erva-de-santa-luzia (*Euphorbia hirta*).

4.2.11 Plantio X horário de plantio

Definir quais espécies cultivar e o horário adequado para o plantio é crucial para que o horto tenha resultado satisfatório. Existem maneiras de aprimorar o plantio, observando orientações pertinentes de especialistas tanto de formação acadêmica quanto de experientes técnicos e/ou pessoas da comunidade que aprenderam e executam as técnicas em perfeita sintonia. Observar quais espécies precisam de mais ou menos sol; tipo de solo, como o arenoso ou com maior quantidade de matéria orgânica; a quantidade e qualidade da água disponível por dia; época de plantio; por isso a importância de consultar esses atores para despertar a curiosidade e a vontade do compartilhamento dos saberes.

A escolha do horário de plantio das mudas no local definitivo evita que a planta morra, por isso deve ser realizado pela manhã, cedinho, quando a temperatura está amena, em dias nublados ou à tardinha, para que a planta prospere. Deve-se ter também o cuidado em aguar

logo em seguida ao plantio e lembrar de retirar os recipientes (sacos plásticos, vasos, bandeja de isopor) que envolvem as mudas antes do plantio.

As plantas medicinais, igualmente a outras espécies, apresentam melhor produção em solo férteis e arejados, com pH variando entre 6,0 e 6,5. A área deve ser protegida de ventos fortes, distante de fontes de poluição como estradas poeirentas e culturas em que são utilizados agrotóxicos, havendo necessidade de uma boa quantidade de água para irrigação.

Destaca-se o dia 17 de setembro de 2021, data para lembrar a persistência e resistência em implantar o horto de plantas medicinais na referida unidade de saúde. Neste dia foram plantadas as primeiras espécies, bastante populares, como a arruda (*Ruta graveolens*), boldo brasileiro (*Plectranthus barbatus*), erva-cidreira (*Lippia alba*), manjerição (*Ocimum basilicum*) e malvariço (*Plectranthus amboinicus*), doadas por usuários e servidores da Policlínica do Núcleo Bandeirante - DF.

Fotografia 8 — Primeiras espécies plantadas no Horto Comunitário de Plantas Medicinais na Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante-DF, 2021.



Fonte: O autor (2021)

4.2.12 Identificação das espécies

Muitas vezes, uma planta medicinal é conhecida popularmente por diferentes nomes, mas usadas para mesma finalidade terapêutica, por isso a importância de conhecê-la e identificá-la corretamente, evitando o cultivo e uso de espécies que possam até mesmo causar toxicidade, trazendo prejuízos e não benefícios à saúde. Sempre que possível, é interessante consultar um botânico, um técnico agrícola ou um agrônomo para que ele ajude na identificação da planta a ser cultivada. Em tempo de revolução tecnológica, é possível a utilização dos aplicativos disponíveis, escolhendo-se o aplicativo PlantNet, desenvolvido especialmente para identificação de plantas medicinais (folha, flor, fruto, casca) por foto. A voluntária Giulianna contribui no processo de identificação no local em novembro/2021.

Destaca-se a contribuição importante dos especialistas de Farmácias Vivas do Distrito Federal e farmacêuticos(as) da Região de Saúde Centro-Sul na identificação e na forma correta e seguradas de escritas das espécies. Catalogaram-se 79 (setenta e nove) espécies, totalizando 345 mudas, dentre elas 12 (doze) já existente na paisagem local, descritas a seguir: amora (*Morus alba*); batata-doce (*Ipomoea batatas*); calabura (*Muntingia calabura*); capim-santo (*Cymbopogon citratus*); fumo (*Nicotiana tabacum*); goiaba (*Psidium guajava*); graviola (*Annona muricata*); mamão (*Carica papaya*); insulina vegetal (*Cissus sicyoides*); primavera (*Bougainvillea spectabilis*); mapurazinho (*Eleutherine bulbosa*); e língua-de-vaca (*Talinum paniculatum*).

Quadro 5 — Catálogo de plantas medicinais (N), existentes no Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, 2021.

(continua)

Nome popular	Nome científico	Quantidade
Abre-caminho	<i>Justicia gendarussa Burm</i>	1
Absinto; losna	<i>Artemisia absinthum</i>	3
Açafrão-da-terra	<i>Curcuma longa</i>	10
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i>	5
Alfavaca-do-campo	<i>Ocimum gratissimum</i>	3
Alfazema	<i>Lavandula officinalis</i>	6
Algodão	<i>Gossypium hirsutum</i>	1
Alho	<i>Allium sativum</i>	10
Almeirão-roxo	<i>Lactuca canadenses</i>	1
Amora	<i>Morus alba</i>	1
Aranto	<i>Kalanchoe daigremontiana</i>	12
Arruda	<i>Ruta graveolens</i>	2
Avelós	<i>Euphorbia tirucalli</i>	3

Quadro 5 — Catálogo de plantas medicinais (N), existentes no Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, 2021.

(continuação)

Nome popular	Nome científico	Quantidade
Babosa	<i>Aloe vera</i>	3
Bálsamo	<i>Sedum dendroideum</i>	2
Banana	<i>Musa paradisiaca</i>	4
Batata-doce	<i>Ipomoea batatas</i>	12
Beldroega	<i>Portulaca oleracea</i>	2
Boldo-brasileiro	<i>Plectranthus barbatus</i>	7
Boldo-chinês	<i>Plectranthus ornatus Codd</i>	5
Boldo-baiano	<i>Vernonia condensata</i>	1
Café	<i>Coffea arabica</i>	1
Calabura	<i>Muntingia calabura</i>	3
Camomila	<i>Matricaria chamomilla</i>	4
Capim-santo	<i>Cymbopogon citratus</i>	2
Capuchinha	<i>Tropeolum majus</i>	9
Carqueja	<i>Baccharis trimera</i>	1
Cebolinha	<i>Allium fistulosum</i>	11
Chanana	<i>Turnera subulata</i>	5
Citronela	<i>Cymbopogon nardus</i>	1
Confrei	<i>Symphytum officinale</i>	4
Erva-cidreira	<i>Lippia alba</i>	6
Erva-de-santa-luzia	<i>Euphorbia hirta</i>	10
Framboesa	<i>Rubus idaeus</i>	2
Fumo	<i>Nicotiana tabacum</i>	1
Funcho	<i>Foeniculum vulgare</i>	2
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i>	7
Gerânio	<i>Pelargonium graveolens</i>	18
Goiaba	<i>Psidium guajava</i>	1
Graviola	<i>Annona muricata</i>	1
Guaco	<i>Mikania glomerata Sprengel</i>	2
Hortelã	<i>Mentha spicata</i>	6
Insulina vegetal	<i>Cissus sicyoides</i>	1
Jabuticaba	<i>Plinia cauliflora</i>	1
Lavanda	<i>Lavandula dentada</i>	4

Quadro 5 — Catálogo de plantas medicinais (N), existentes no Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, 2021.

(continuação)

Nome popular	Nome científico	Quantidade
Limão	<i>Citrus aurantifolia</i>	1
Língua-de-vaca	<i>Talinum paniculatum</i>	10
Malvariço	<i>Plectranthus amboinicus</i>	8
Mamão	<i>Carica papaya</i>	10
Mamona	<i>Ricinus communis</i>	1
Manjeriço	<i>Ocimum basilicum</i>	9
Marupazinho	<i>Eleutherine bulbosa</i>	7
Mastruz	<i>Dysphania ambrosioides</i>	8
Melão-de-são-caetano	<i>Momordica charantia</i>	1
Melissa	<i>Melissa officinalis</i>	1
Mentrasto	<i>Ageratum conyzoides</i>	15
Mertiolate	<i>Jatropha multifida</i>	1
Mirra	<i>Tedradenia riparia</i>	1
Moringa	<i>Moringa oleífera</i>	1
Nespereira	<i>Eriobotrya japônica</i>	1
Ora-pro-nobis	<i>Pereskia aculeata</i>	5
Orégano	<i>Origanum vulgare</i>	1
Picão	<i>Bidens pilosa</i>	4
Pimenta-de-macaco	<i>Piper aduncum velosso</i>	3
Pitaia	<i>Hylocereus undatus</i>	2
Pitanga	<i>Eugenia uniflora</i>	1
Poejo	<i>Mentha pulegium</i>	7
Primavera	<i>Bougainvillea spectabilis</i>	1
Quebra-pedra	<i>Phyllanthus niruri</i>	8
Romã	<i>Punica granatum</i>	2
Sabugueiro	<i>Sambucus nigra</i>	6
Sálvia	<i>Salvia officinalis</i>	4
Seriguela	<i>Spondias purpúrea</i>	2
Stevia	<i>Stevia rebaudiana</i>	2
Tamarindo	<i>Tamarindo indica</i>	1
Tomilho	<i>Thymus vulgaris</i>	4
Tanchagem	<i>Plantago major</i>	13

Quadro 5 — Catálogo de plantas medicinais (N), existentes no Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, 2021. (conclusão)

Nome popular	Nome científico	Quantidade
Urucum	<i>Bixa orellana</i>	2
Vinagreira	<i>Hibiscus sabdariffa</i>	5

Fonte: O autor (2021)

4.2.13 Cercamento

O cercamento do horto faz-se necessário e urgente para a proteção e controle do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, principalmente na observância de uma possível má utilização do local, inclusive pela ação humana, ao adentrar com animais de estimação para realizar suas necessidades fisiológicas, havendo também a preocupação de uma eventual utilização inadequada das plantas medicinais do horto. A princípio, consertou-se o alambrado, já existente, com a participação de voluntários, no entanto, consegue-se, junto à Gerência Administrativa da Região de Saúde Centro-Sul a instalação de alambrado em toda a área do horto, atentando para preservação e proteção permanente do espaço contra agentes poluidores (lixo) que possam provocar a contaminação e danificação das espécies cultivadas no local.

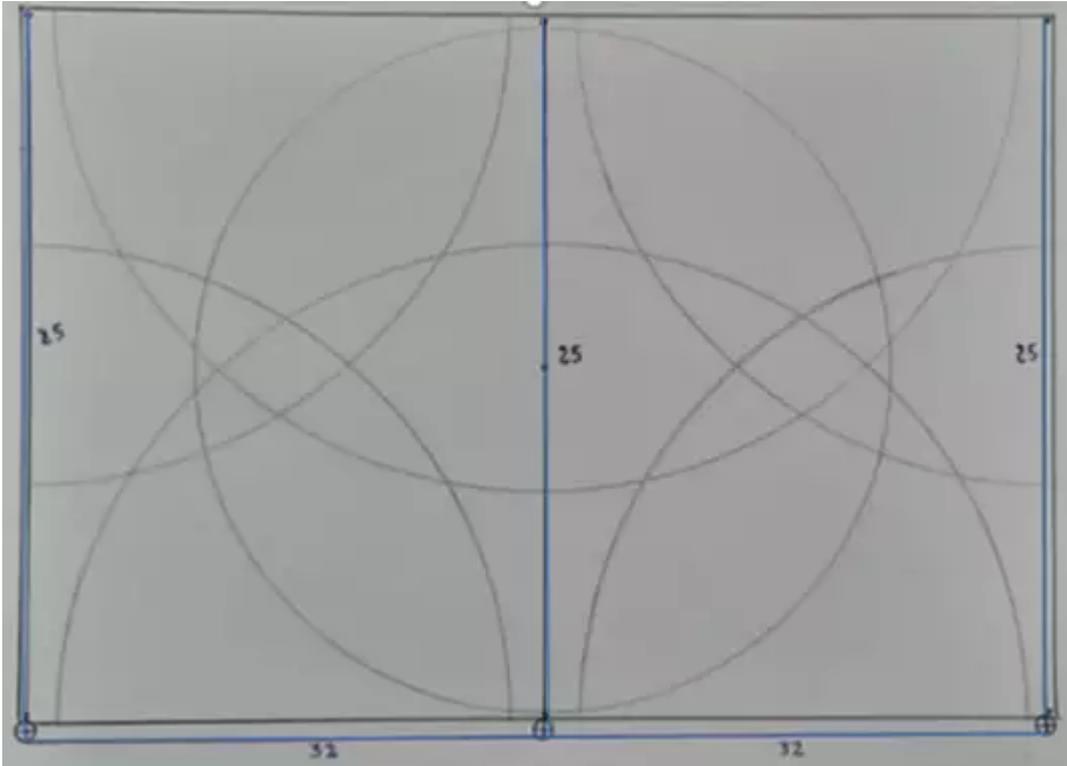
4.2.14 Irrigação dos canteiros

Executa-se a irrigação das espécies, através de mangueiras, por voluntários e/ou colaboradores do projeto, onde se pode observar a interação desses com as plantas, um momento ímpar. No entanto uma empresa de irrigação localizada no Núcleo Bandeirante doou o projeto de irrigação, a mão de obra, os aspersores e os registros. O restante do material conseguiu-se por meio de doações de voluntários.

A vantagem na irrigação é evitar o desperdício de água, otimizando o tempo disponível do voluntariado e a regularidade do horário de aguar. Segundo explicação do engenheiro, autor do projeto, trata-se de uma instalação capaz de suprir as necessidades de maneira uniforme.

No projeto de irrigação, as linhas azuis são tubos de PVC com diâmetros 32 e 25; os pontos azuis são os aspersores; e os círculos com o X no interior são registros para a abertura e fechamento de cada um dos três ramais de aspersores.

Figura 6 — Projeto de irrigação para o Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante-DF com a área 26m x 18m, 2021.



Fonte: AZEVEDO. J.C.L, 2021.

4.2.15 Pintura das manilhas

Em decisão conjunta do voluntariado, realizou-se a pintura das manilhas com a doação de força de trabalho de prestadores de serviço da FUNAP-DF, estes cedidos pela Administração Regional do Park Way e por voluntário servidor público aposentado da SSP-DF. que, empolgado com o projeto, doou uma lata de tinta de 18 litros (vermelha) e outra de 18 litros (amarela), com a probabilidade de gerar novas tonalidades, com a mistura das cores. Adquiriu-se também, por meio de doações e/ou empréstimo, os rolos, pincéis e dispenser utilizados para a atividade de pintura das manilhas.

Percebe-se que a pintura multicolorida realizada transmite leveza e admiração nos momentos de lazer de servidores, visitantes e voluntários.

No centro dos círculos, as duas manilhas sobrepostas têm pintura alaranjada; no segundo círculo, com seis manilhas, a pintura fica com tonalidade um pouco mais clara; e o terceiro círculo é composto por doze manilhas de cor amarela, tornando o espaço mais aconchegante.

Fotografia 9 — Execução de pintura das manilhas do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante-DF



Fonte: O autor (2021)

4.3 LOGOMARCA DO PROJETO

O projeto da implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais na Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, inicia-se com alguns voluntários, em que foi exposta a motivação da iniciativa em menção a um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de graduação em Saúde Coletiva - UnB, sendo atraente a ideia de moldar o projeto de acordo com as necessidades e disponibilidades de voluntários, materiais e insumos.

Por sugestão do grupo, elaborou-se uma logomarca para o projeto, com eficiência e beleza, por familiares que se engajaram nessa proposta convidando um grupo de ex-alunos da UnB. A princípio, elaborou-se uma lista com 10 (dez) sugestões: Cultivando Saúde; Horta Básica de Saúde; Saúde da Terra; Semente de Cuidado; Sementes de Saúde; Solo Vivo; Florescer; Célula Horta; Saúde Coletiva; Ato de Plantar; e Saúde Natural, sendo finalistas na escolha: Sementes de Saúde e Saúde Coletiva, saindo-se vitoriosa a Sementes de Saúde.

Semelhante à escolha do nome do horto segue o modelo do desenho da logomarca. Elaborou-se cinco (5) modelos para serem submetidos à apreciação do grupo, sendo a escolhida o coração que representa a vida, ladeado com a frase: "Sementes de Saúde".

Figura 7 — Logomarca do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante



Fonte: O autor (2021)

4.3.1 Confeção de materiais de divulgação

1. Elaborado e confeccionado um banner (80 x 100), com a logomarca do projeto para ser colocado na entrada do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante "Sementes de Saúde";
2. Elaborado e confeccionado um banner (80 x 100) com a inserção da "Visão, Missão e Valores" do projeto;
3. Confeccionadas 150 unidades de marcadores de leitura como material de divulgação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante "Sementes de Saúde"; e
4. Confeccionadas placas de identificação para as plantas que compõem o Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante "Sementes de Saúde".

Descrição de atividades e metas na implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante – DF nos QUADROS 6, 7 e 8.

Quadro 6 — Meta 1: Limpeza do espaço destinado para implantação do horto medicinal e planejamento das etapas

(continua)

Atividades/Metodologia	Período			
	ago/21	set/21	out/21	nov/21
	1	1	1	1

Quadro 6 — Meta 1: Limpeza do espaço destinado para implantação do horto medicinal e planejamento das etapas (conclusão)

Atividades/Metodologia	Período			
1.1. Contatos com gerentes da DIRASE, DIRAPS, Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante e com orientador do TCC sobre o interesse de implantação de um horto comunitário de plantas medicinais na Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, ainda no primeiro semestre letivo de 2021, como tema do meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em Saúde Coletiva - UnB, reiterando o desejo no segundo semestre letivo.	X			
1.2. Solicitação de autorização à DIRASE para realização do projeto (maio/21).	X			
1.3. Envio de e-mail ao gerente da UBS 1 do Núcleo Bandeirante pedindo autorização para o início dos trabalhos (março/21).	X			
1.4. Solicitação de doações de adubo, mudas de plantas, dedetização do espaço verde da unidade de saúde, remoção de entulhos e lixo acumulado na área de implantação do horto (o início dos processos solicitando doação de compostagem foi em maio/21).	X		X	
1.5. Articulações com Administração Regional do Núcleo Bandeirante, solicitando parceria para o projeto (capinação da área).			X	
1.6. Ida ao Viveiro de Plantas da NOVACAP - NB solicitar adubo/compostagem Contato com a gerência da Diretoria de Parques e Jardins. O técnico da NOVACAP - NB compareceu ao local para analisar as condições e a quantidade necessária de terra adubada (maio/21).	X			X
1.7. Articulações com o Administrador Regional do Park Way, solicitando parceria para o projeto (limpeza e remoção de entulhos, lixo) existentes na área.			X	
1.8. Aquisição de equipamentos e ferramentas (novos e usados, doações e empréstimo).	X	X	X	X
1.9. Criação de um novo grupo no WhatsApp para melhor comunicação e divulgação das atividades do projeto.		X		
1.10. Pesquisa de preços e aquisição de placas para identificação das plantas medicinais.			X	
1.11. Articulação para elaboração do nome e logomarca do horto medicinal.			X	X
1.12. Capina da grama onde será implantada a horta, pela Administração Regional do Núcleo Bandeirante.	X			X

Fonte: O autor (2021)

Quadro 7 — Meta 2: Implantação do horto medicinal

Atividades/Metodologia	Período			
	ago/21	set/21	out/21	nov/21
2. 1. Aquisição de 26 manilhas 70 X50 (doação).	X			
2. 2. Aquisição de 15 manilhas 40 X30 (comprada pela graduanda - TCC).			X	
2.3. Recebimento (maio/21) da compostagem e do adubo orgânico (doação).	X		X	
2. 4. Recebimento de terra preparada (doação).		X		
2. 5. Formigueiros próximo ao lugar de plantio, detectado e resolvido o problema pela NOVACAP -NB.	X	X		
2. 6. Distribuição e instalação das manilhas no espaço destinado ao horto medicinal com a presença de um técnico agrícola da NOVACAP -NB.		X		
2. 7. Colocação da compostagem e do adubo orgânico no interior das manilhas.		X		X
2. 8. Primeiro mutirão de plantio.		X		
2. 9. Contato, via WhatsApp, com o idealizador e responsável pelo Horto Medicinal da UBS 01 do Lago Norte (convite para mutirão de plantio).			X	
2. 10. Contato via e-mail com o responsável da Farmácia Viva do Riacho Fundo I (convite para o mutirão de plantio).			X	
2. 11. Convite, via cartazes, roda de conversas, WhatsApp e abordagens informais para participação dos mutirões de plantio que acontecem aos sábados, a partir de 9 horas.	X	X	X	X
2. 12. Contato, via WhatsApp, com o idealizador e responsável pelo Horto Medicinal da UBS 01 do Lago Norte (convite para mutirão de plantio).		X	X	X
2. 13. Plantio de espécies de plantas medicinais e ornamentais (promover bem-estar aos usuários da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante e aos servidores).		X	X	X
2. 14. Aquisição e utilização de tijolinhos para a elaboração do canteiro (solo), doação de usados.			X	
2. 15. Pintura das manilhas (força de trabalho - FUNAP-DF) e materiais - doação de voluntários.				X
2. 16. Visita de um grupo de crianças de Educação Infantil, de professores e coordenadores do CAIC JK do Núcleo Bandeirante - DF.				X
2. 17. Colocação das placas de identificação no Horto Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante-DF.				X
2.18. Visitas periódicas de pessoas da comunidade para conhecer o horto.		X	X	X

Fonte: O autor (2021)

Quadro 8 — Meta 3: Promover o interesse na manutenção do Horto Comunitário de Plantas

Atividades/Metodologia	ago/21	set/21	out/21	nov/21
3.1. Informativos educativos aos usuários (rodas de conversas) sobre o cultivo em consórcio de plantas medicinais, PANCs e ornamentais.	X	X	X	X
3.2. Atividade de recepção aos visitantes com troca de experiências e saberes.		X	X	X
3.3. Atividade de aguar todas as plantas (diariamente, inclusive finais de semana e feriados).		X	X	X
3.4. Observação diária de possíveis danos na horta, incluindo alambrado, espécies de plantas, avarias nas manilhas, ponto de água, entrada de pequenos animais.		X	X	X
3.5. Aquisição permanente de plantas através de doações da comunidade (usuários, servidores, instituições parceiras).	X	X	X	X
3.6. Buscar parcerias para o projeto - um processo contínuo.	X	X	X	X
3.7. Atividade permanente de verificação das ferramentas, equipamentos e insumos.	X	X	X	X
3.8. Atividade permanente de verificação de pragas e formigueiro.	X	X	X	X

Fonte: O autor (2021)

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Muitos foram os avanços nas questões de promoção de saúde após a Declaração de Alma-Ata em 1978, na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, ao divulgar um novo conceito de saúde, como não sendo tão somente a ausência de doença. Para ter saúde, vale empregar diversas estratégias para o indivíduo viver bem.

A empregabilidade de espécies medicinais pode ser considerada como instrumento de promoção da saúde, na complementação de medicamentos alopáticos. Partindo da estratégia de implementação de hortos medicinais, regulamentados e inseridos no Sistema Único de Saúde, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos fortalece e incentiva as secretarias de saúde a implementarem ações que envolvam a terapêutica.

A partir da década de 1980 aumenta o interesse dos governos após elaboração de leis que protegem tais iniciativas. O professor Abreu Matos, idealizador das Farmácias Vivas, possibilitou que pesquisadores despertassem o interessasse por tema tão interessante. As plantas medicinais e seus princípios ativos são a base de várias medicações, cosméticos e produtos de limpeza, desde que estudadas com critério, culminando com a certificação de eficácia.

A implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais na Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante-DF, com a finalidade de promoção da saúde, compartilhamento de saberes e utilização com parcimônia, pelos usuários da área de abrangência, apresenta-se com boa aceitabilidade, permitindo o alcance dos objetivos no período estimado e promovendo comentários e elogios em rodas de conversas entre os servidores, voluntários e visitantes.

Políticas e programas de Estado são bem estruturados e passíveis de implementação com sucesso, dentre elas, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos é um modelo que estar se propagando em todo o território nacional, mesmo que em passos lentos, mas sempre em pauta para melhorias em sua aplicabilidade.

Sabe-se que já existem ações de Práticas Integrativas e Complementares em todas as Regiões do Brasil, incluindo o uso de plantas medicinais e fitoterápicos com repasse financeiro, por procedimento realizado, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Quanto ao Horto Comunitário de Plantas Medicinais da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante – DF, este representa um avanço, pois o espaço disponibilizado era usado anteriormente por vizinhos da Unidade de Saúde para depósito de entulhos e objetos que não caberiam em suas residências. Após solicitação de parceria à Administração do Park Way – DF, foi possível a remoção de um caminhão de entulhos da área verde destinada ao horto, deixando o ambiente convidativo para um momento de relaxamento e interação.

As fotografias 10, 11 e 12, expostas em mosaico, representam como se encontrava a

área verde, nos fundos da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, DF, que foi disponibilizada para a implantação do Horto Comunitário "Sementes de Saúde".

Fotografia 10 — Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde", 2021.



Fonte: O autor (2021) Nota: Fotos anteriores a implantação do horto.

Fotografia 11 — Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde", 2021.



Fonte: O autor (2021) Nota: fotos anteriores à implantação do horto.

Fotografia 12 — Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde", 2021.



Fonte: O autor (2021) Nota: fotos anteriores à implantação do horto.

A integração das políticas e/ou programas, de instituições e profissões, traduz um caminho importante para a conquista da qualidade de vida, proporcionando, impactos positivos na coletividade. Os sistemas de assistência à saúde das populações podem sempre avançar nas estratégias de proporcionar melhorias, envolvendo práticas de promoção da saúde individuais e/ou coletivas.

Independentemente da denominação adotada em cada país, tais “sistemas médicos” e práticas terapêuticas trabalham com a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, envolvendo abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2008a).

Fotografia 13 — Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde", 2021.



Fonte: O autor (2021) Nota: fotos da implantação do horto.

Fotografia 14 — Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde", 2021.



Fonte: O autor (2021) Nota: fotos da implantação do horto.

Fotografia 15 — Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde", 2021.



Fonte: O autor (2021) Nota: fotos da implantação do horto.

Fotografia 16 — Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde", 2021.



Fonte: O autor (2021) Nota: fotos da implantação do horto.

Inserir crianças no projeto do Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde" tornou-se realidade quando o primeiro grupo adentra o espaço com entusiasmo, cheio de expectativa, da mesma forma que os demais participantes do projeto esperavam. A troca de experiências evidencia a importância da ação. Seguindo todos os cuidados, os estudantes do CAIC JK do Núcleo Bandeirante foram acompanhados de professores e coordenadores, devidamente autorizados, representando uma atividade interessante no avanço da vivência intersetorial e multidisciplinar, subsidiando momentos de aprendizagem reunidos em pequenos grupos, diversificando a metodologia de aulas, através da atividade extraclasse, estimulando-os e incentivando-os de forma lúdica e recreativa à integralização das faixas etárias distintas, observando os cuidados para evitar danos à saúde durante o evento.

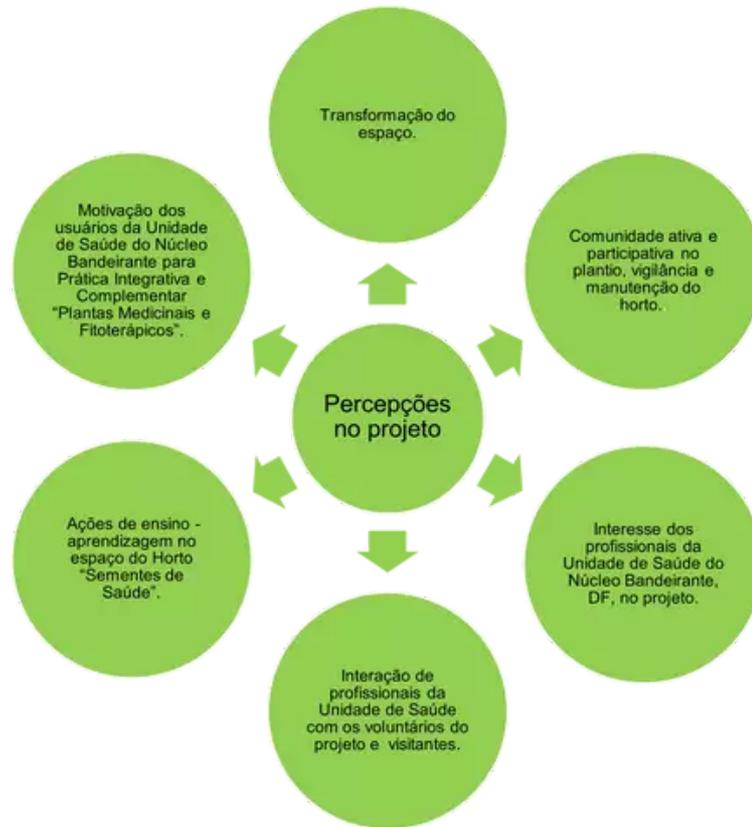
Fotografia 17 — Educandos de uma escola pública do Núcleo Bandeirante-DF, em visita ao Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde", 2021.



Fonte: O autor (2021) Nota: fotos após a implantação do horto.

Os desafios são passíveis de serem contornados na integração comunitária, numa visão holística do indivíduo, ao inserir a população nas ações de melhorias da promoção da saúde e mudança de paradigma, observando-se durante o processo de implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde", na Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante, o entusiasmo dos voluntários ao participarem do projeto, unindo-se à natureza em plena harmonia.

Diagrama 1 — Percepções no projeto de implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde", Núcleo Bandeirante, DF.



Fonte: O autor (2021)

No diagrama 1, pode-se observar o quanto ocorreram mudanças, principalmente as percepções na interação e interesse dos atores em participar do projeto, mesmo com todas as limitações no período de pandemia.

Os cuidados em todas as etapas das atividades foram adotados de acordo com as normas de boas práticas e orientações sanitárias estabelecidas, relacionadas à pandemia de COVID-19. Quanto ao cultivo das espécies, experiências foram compartilhadas sobre a maneira de plantio e produção de plantas medicinais com boa qualidade para o consumo in natura.

Na implantação do horto, foi possível validar parcerias com diversos segmentos da comunidade e profissionais da área de agronomia, dispondo de seus conhecimentos em todas as etapas da implantação. Assim foi possível visualizar um horto lindo, em 90 (noventa) dias aproximadamente, passível de fornecimento de algumas mudas para plantio nos quintais e/ou áreas ociosas em escolas e unidades de saúde, além de servir como espaço de educação popular e educação permanente, beneficiando estudantes e profissionais de saúde.

Fotografia 18 — Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde", 2021.



Fonte: O autor (2021) Nota: fotos após a implantação do horto.

Fotografia 19 — Área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde", 2021.



Fonte: O autor (2021) Nota: fotos após a implantação do horto.

Fotografia 20 — Área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde", 2021.



Fonte: O autor (2021) Nota: fotos após a implantação do horto.

Fotografia 21 — Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde", 2021.



Fonte: O autor (2021) Nota: fotos após a implantação do horto.

Fotografia 22 — Mosaico de fotos da área disponibilizada para implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde", 2021.



Fonte: O autor (2021) Nota: fotos após a implantação do horto.

6 CONCLUSÃO

As ações de promoção da saúde mostram-se efetivas com a participação de gestores, trabalhadores da saúde e demais setores e segmentos da comunidade, entre outros atores, que, ao perceberem as mudanças na área ociosa nos fundos da unidade de saúde e as melhorias na maneira de convivência, aproximaram-se, aceitando o convite de envolvimento no projeto.

O Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde" evoluiu com a interação dos parceiros e voluntários, que são fundamentais para manutenção e continuidade dos trabalhos.

A implantação do horto foi de custo financeiro razoável, pois a maioria do material (compostagem, adubo orgânico, mudas, insumos e equipamentos) foi adquirida por meio de doações e/ou reaproveitamento, ofertado pela comunidade local, profissionais de saúde e instituições públicas e privadas. Quanto à força de trabalho (mutirões e parcerias), é permanente e realizada por voluntários da área de abrangência da Unidade de Saúde do Núcleo Bandeirante e pelas Administrações Regionais do Núcleo Bandeirante e do Park Way, por meio da Fundação de Amparo ao Trabalhador Preso (FUNAP).

Os comentários em rodas de conversas, salas de espera na unidade de saúde e redes sociais motivam ainda mais o grupo a continuar com o projeto. As transformações no espaço onde está localizado o horto são corriqueiras, valendo ressaltar que o projeto não é engessado de ideias e nem há limite de participantes. A definição da missão, visão e valores configura o comprometimento do grupo.

Conclui-se que os objetivos foram alcançados ao ser implantado o horto comunitário, através de intersetorialidade e multidisciplinaridade, compartilhando saberes e experiências em dias que se recebe visitantes e nos dias de mutirões. Salienta-se que foi obtida a concordância dos voluntários quanto à pintura das manilhas para trazer um colorido especial. O tamanho e formato do horto adequaram-se ao espaço disponibilizado para tal, sendo suficiente para abrigar uma grande variedade de espécies de plantas medicinais. Como forma de aprendizado, cultivam-se Plantas Alimentícias não Convencionais (PANCs), plantas ornamentais e aromáticas, além das medicinais, proporcionando um atrativo permanente, inclusive com a chegada de abelhas, borboletas e pássaros. A altura das manilhas (70 centímetros) foi aprovada e elogiada pelos voluntários e visitantes, pois facilita o manejo das espécies, trazendo conforto nas atividades. Referindo-se à altura das manilhas menores (40 centímetros), um grupo de educandos do CAIC JK, escola pública do Núcleo Bandeirante-DF, acompanhado de professores e coordenadores, sentiram-se confortáveis ao plantarem espécies trazidas por eles e, na oportunidade, o compartilhamento de saberes foi colocado em prática no momento de interação no horto, confirmando assim um de seus propósitos.

Ao adentrar o horto, além do fácil acesso, observa-se a harmonia na distribuição das manilhas, atendendo às necessidades individuais do público frequentador e/ou visitante,

destacando-se os cuidados com idosos e crianças. É possível emocionar-se com a transformação do local.

O horto é uma realidade, no entanto, a comunidade e os voluntários aspiram mais ações para promoção da saúde, ambicionando a ampliação das Práticas Integrativas e Complementares na área subutilizada localizada próximo ao horto, pois a experiência da implantação do Horto Comunitário de Plantas Medicinais "Sementes de Saúde" mostrou-se exitosa, com ganho em qualidade de vida, mesmo com pouco tempo de existência.

Deixam-se um legado e esperanças de que a ideia realmente seja levada para outros setores e unidades de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALVIM, Neide Aparecida Titonelli *et al.* **O uso de plantas medicinais como recurso terapêutico: das influências da formação profissional às implicações éticas e legais de sua aplicabilidade como extensão da prática de cuidar realizada pela enfermeira.** 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/hDwxtF4BnxtCZx7Pg6xz85k/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 1 nov. 2021.
- ARAÚJO, Ednaldo Cavalcante de. **Uso de plantas medicinais pelos pacientes com câncer de hospitais da Rede Pública de Saúde em João Pessoa (PB)** . 2007. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=464830&indexSearch=ID>. Acesso em: 1 nov. 2021.
- ARNOUS, Amir Hussein. Plantas medicinais de uso caseiro – Conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. **Revista Espaço para a Saúde** , Londrina, 2005. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/285360802_Plantas_medicinais_de_uso_caseiro_-_conhecimento_popular_e_interesse_por_cultivo_comunitario. Acesso em: 28 out. 2021.
- ATHIAS, Renato. OS POVOS INDÍGENAS E AS PLANTAS MEDICINAIS. **Revista continente** , Recife, 01 set 2014. Disponível em: <https://revistacontinente.com.br/secoes/arquivo/os-povos-indigenas-e-as-plantas-medicinais>. Acesso em: 16 fev. 2022.
- BATISTA, Leônia Maria; VALENÇA, Ana Maria Gondim. **A fitoterapia no âmbito da atenção básica no SUS: realidades e perspectivas.** 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-874592>. Acesso em: 1 nov. 2021.
- BRASIL. **8ª Conferência Nacional da Saúde.** 1986. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf . Acesso em: 13 set. 2021.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução n. 10, de 08 de março de 2010. **Diário Oficial da União.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0010_09_03_2010.html. Acesso em: 11 out. 2021.
- BRASIL. Congresso Nacional. Lei n. 8.080. **Diário Oficial da União**, Brasília. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 17 dez. 2021.
- BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas (CFN). Resolução CFN n. 679, de 19 de janeiro de 2021. **Diário Oficial da União.** Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_679_2021.html. Acesso em: 29 ago. 2021.
- BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas (CFN). Resolução n. 680, de 18 de janeiro de 2021. **Diário Oficial da União.** Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_680_2021.html. Acesso em: 28 set. 2021.
- BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas (CFN). Resolução n. 681, de 18 de janeiro de

2021. **Diário Oficial da União**. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2021/01/RESOLU%C3%87%C3%83O-N%C2%BA-681-DE-19-DE-JANEIRO-DE-2021-RESOLU%C3%87%C3%83O-N%C2%BA-681-DE-19-DE-JANEIRO-DE-2021-DOU-Imprensa-Nacional.pdf>. Acesso em: 12 out. 2021.

BRASIL. **Constituição**. República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF. Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. Acesso em: 16 fev. 2022.

BRASIL. Decreto n. 38.982, de 09 de abril de 2018. **Diário Oficial da União**. Disponível em: http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/92544ffe2f874e1288cde5c6d195214e/Decreto_38982_10_04_2018.html. Acesso em: 28 set. 2021.

BRASIL. Decreto n. 5.813, de 21 de junho de 2006. **Diário Oficial da União**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5813.htm. Acesso em: 27 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde, ANVISA. Resolução n. 10, de 08 de março de 2010. **Diário Oficial da União**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0010_09_03_2010.html. Acesso em: 18 nov. 2021.

BRASIL. Portaria n. 971, de 02 de maio de 2006. **Diário Oficial da União**. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/38%20-%20BRASIL_%20MINIST%C3%89RIO%20DA%20SA%C3%9ADE_%20Portaria%20n%C2%BA%20971,%20de%2003%20de%20maio%20de%202006_.pdf. Acesso em: 1 nov. 2021.

BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Decreto n. 37.057, de 13 de janeiro de 2016. **Diário Oficial da União**. Disponível em: http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/ef9ffafc95b0448db85e0010846badf8/exec_dec_37057_2016_rep.html. Acesso em: 8 nov. 2021.

COSTA, Maria Aparecida *et al.* **Plantas & saúde**: Guia introdutório à fitoterapia . Brasília: Secretaria de Saúde do Distrito Federal, 1992. 88 p.

DECLARAÇÃO de Alma Ata sobre Cuidados Primários. , 1978. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf. Acesso em: 16 fev. 2022.

FRANÇA, Inácia Sátiro Xavier de *et al.* **Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais**. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dYkMVhNDT7ydC55WTzknHxs/?lang=pt>. Acesso em: 3 nov. 2021.

LUZ, M.T. **Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas**: Novos Paradigmas em Saúde no Fim do Século XX. Rio de Janeiro: PHYSIS, v. 15, 2005, p. 145- 176. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/z9PJY5MpV44ZdCmkNcLmBPq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 dez. 2021.

MACIEL, Maria Aparecida M. *et al.* Plantas Medicinais: a Necessidade de Estudos Multidisciplinares. **Química Nova**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 429-438, 2002. Disponível em: <https://www.readcube.com/articles/10.1590/S0100-40422002000300016>. Acesso em: 2 nov. 2021.

MATOS, F. J. A.. **Farmácias vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projetado para pequenas comunidades**. Fortaleza, 1998. 219 p. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Farm%C3%A1cias-Vivas%3A-Sistema-de-Utiliza%C3%A7%C3%A3o-de-Plantas-Matos-Matos/bc8a730c5972c311606ce77de68908491a384d93>. Acesso em: 5 nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **As Cartas da Promoção da Saúde**: Declaração de Adelaide. 2002. Disponível em: https://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf. Acesso em: 26 set. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plantas medicinais e aromáticas: cultivo de horta medicinal**. S.d.. Disponível em: <https://www.ppmac.org/sites/default/files/p05.pdf>. Acesso em: 1 nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. e2021. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos-ppnpmf/politica-e-programa-nacional-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos>. Acesso em: 12 out. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e-programas/politica-nacional-de-humanizacao-humanizasus>. Acesso em: 21 set. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**: Atitude de ampliação de acesso. 2015. Disponível em: https://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em: 12 out. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica**. 2012. Disponível em: https://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf. Acesso em: 13 nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde**. 2020. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pics/Relatorio_Monitoramento_das_PI_CS_no_Brasil_julho_2020_v1_0.pdf. Acesso em: 13 nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relatório do 1º Seminário Internacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PNPIC**. 2009. 196 p. Disponível em: https://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seminario_praticas_integrativas_complementares_saude.pdf. Acesso em: 23 nov. 2021.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DF. **Relatório Anual de Gestão 2020**. Disponível em: https://info.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2021/05/RAG2020_Oficial.pdf. Acesso

em: 13 nov. 2021.

TINOCO, Sarah Guerra Gama; LEITE, Eneida Gagliardi; BALDINI, Nayara Leal Ferreira. **Reflexões sobre a política de promoção da saúde no Distrito Federal e sua integração com a estratégia saúde da família**. 2009. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/download/733/742/1356>. Acesso em: 2 nov. 2021.

UNIDADE de Saúde 1do Núcleo Bandeirante, DF. Distrito Federal, 2019. Disponível em: <https://www.google.com/maps/@-15.8701503,-47.9651321,3a,75y,272.3h,90t/data=!3m6!1e1!3m4!1sHiQf5LrnwJCPWNh2353FIw!2e0!7i13312!8i6656>. Acesso em: 19 dez. 2021.

VIEIRA, Ana *et al.* **Manual Sobre Uso Racional de Plantas Mediciniais** . Rio de Janeiro, v. 1, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/311736167_Manual_Sobre_Uso_Racional_de_Plantas_Mediciniais_-_Volume1. Acesso em: 11 out. 2021.

ANEXO A- CADASTRO INDIVIDUAL DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE.

		CADASTRO INDIVIDUAL		DIGITADO POR:	DATA:
				CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:

CNS DO PROFISSIONAL*	CBO*	CNES*	INE*	DATA*
_____	_____	_____	_____	____/____/____

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO/CIDADÃO			
CNS DO CIDADÃO	CIDADÃO É O RESPONSÁVEL FAMILIAR?	CNS DO RESPONSÁVEL FAMILIAR	MICROÁREA*
_____	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	_____	____ <input type="checkbox"/> FA
NOME COMPLETO:* _____			
NOME SOCIAL: _____		DATA DE NASCIMENTO:* ____/____/____	SEXO:* <input type="radio"/> F <input type="radio"/> M
RAÇA/COR:* <input type="radio"/> Branca <input type="radio"/> Preta <input type="radio"/> Parda <input type="radio"/> Amarela <input type="radio"/> Indígena		Etnia:** _____	Nº NIS (PIS/PASEP) _____
NOME COMPLETO DA MÃE:* _____ <input type="checkbox"/> Desconhecido			
NOME COMPLETO DO PAI:* _____ <input type="checkbox"/> Desconhecido			
NACIONALIDADE:* <input type="radio"/> Brasileira <input type="radio"/> Naturalizado <input type="radio"/> Estrangeiro		PAÍS DE NASCIMENTO:** _____	DATA DE NATURALIZAÇÃO:** ____/____/____
PORTARIA DE NATURALIZAÇÃO:** _____		MUNICÍPIO E UF DE NASCIMENTO:** _____	
DATA DE ENTRADA NO BRASIL:** ____/____/____		TELEFONE CELULAR () _____	E-MAIL: _____

INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS	
RELAÇÃO DE PARENTESCO COM O RESPONSÁVEL FAMILIAR	
<input type="radio"/> Cônjuge/Companheiro(a) <input type="radio"/> Filho(a) <input type="radio"/> Enteadado(a) <input type="radio"/> Neto(a)/Bisneto(a) <input type="radio"/> Pai/Mãe <input type="radio"/> Sogro(a) <input type="radio"/> Irmão/Irmã <input type="radio"/> Genro/Nora <input type="radio"/> Outro parente <input type="radio"/> Não parente	
FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE?* <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
QUAL É O CURSO MAIS ELEVADO QUE FREQUENTA OU FREQUENTOU?	
<input type="radio"/> Creche <input type="radio"/> Pré-escola (exceto CA) <input type="radio"/> Classe de Alfabetização - CA <input type="radio"/> Ensino Fundamental 1ª a 4ª séries <input type="radio"/> Ensino Fundamental 5ª a 8ª séries <input type="radio"/> Ensino Fundamental Completo <input type="radio"/> Ensino Fundamental Especial <input type="radio"/> Ensino Fundamental EJA - séries iniciais (Supletivo 1ª a 4ª)	<input type="radio"/> Ensino Fundamental EJA - séries finais (Supletivo 5ª a 8ª) <input type="radio"/> Ensino Médio, Médio 2º Ciclo (Científico, Técnico etc.) <input type="radio"/> Ensino Médio Especial <input type="radio"/> Ensino Médio EJA (Supletivo) <input type="radio"/> Superior, Aperfeiçoamento, Especialização, Mestrado, Doutorado <input type="radio"/> Alfabetização para Adultos (Mobral etc.) <input type="radio"/> Nenhum
SITUAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO	
<input type="radio"/> Empregador <input type="radio"/> Assalariado com carteira de trabalho <input type="radio"/> Assalariado sem carteira de trabalho <input type="radio"/> Autônomo com previdência social <input type="radio"/> Autônomo sem previdência social <input type="radio"/> Aposentado/Pensionista <input type="radio"/> Desempregado <input type="radio"/> Não trabalha <input type="radio"/> Servidor público/militar <input type="radio"/> Outro	
CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS, COM QUEM FICA? <input type="checkbox"/> Adulto Responsável <input type="checkbox"/> Outra(s) Criança(s) <input type="checkbox"/> Adolescente <input type="checkbox"/> Sozinha <input type="checkbox"/> Creche <input type="checkbox"/> Outro	
FREQUENTA CUIDADOR TRADICIONAL? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	PARTICIPA DE ALGUM GRUPO COMUNITÁRIO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
POSSUI PLANO DE SAÚDE PRIVADO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
É MEMBRO DE POVO OU COMUNIDADE TRADICIONAL? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
SE SIM, QUAL?	
DESEJA INFORMAR ORIENTAÇÃO SEXUAL? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	DESEJA INFORMAR IDENTIDADE DE GÊNERO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
SE SIM, QUAL? <input type="radio"/> Heterossexual <input type="radio"/> Bissexual <input type="radio"/> Outra <input type="radio"/> Homossexual (gay / lésbica)	SE SIM, QUAL? <input type="radio"/> Homem transexual <input type="radio"/> Travesti <input type="radio"/> Mulher transexual <input type="radio"/> Outro
TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA?* <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
SE SIM, QUAL(IS)? <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Intelectual/Cognitiva <input type="checkbox"/> Outra <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Física	

SAÍDA DO CIDADÃO DO CADASTRO	
<input type="radio"/> Mudança de território <input type="radio"/> Óbito	SE ÓBITO, INDIQUE: Data do óbito:** ____/____/____ Número da D.O.: _____

TERMO DE RECUSA DO CADASTRO INDIVIDUAL DA ATENÇÃO BÁSICA	
Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, gozando de plena consciência dos meus atos, recuso este cadastro, mesmo que isso facilite o acompanhamento a minha saúde e de meus familiares. Estou ciente de que essa recusa não implicará o não atendimento na unidade de saúde.	
_____ Assinatura	

QUESTIONÁRIO AUTORREFERIDO DE CONDIÇÕES/SITUAÇÕES DE SAÚDE

CONDIÇÕES/SITUAÇÕES DE SAÚDE GERAIS		SE SIM, QUAL É A MATERNIDADE DE REFERÊNCIA?
ESTÁ GESTANTE? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		
SOBRE SEU PESO, VOCÊ SE CONSIDERA? <input type="radio"/> Abaixo do Peso <input type="radio"/> Peso Adequado <input type="radio"/> Acima do Peso	TEM DOENÇA RESPIRATÓRIA/NO PULMÃO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não SE SIM, INDIQUE QUAL(IS)** <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> DPOC/Enfisema <input type="checkbox"/> Outra <input type="checkbox"/> Não Sabe	
ESTÁ FUMANTE? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		
FAZ USO DE ÁLCOOL? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	ESTÁ COM HANSENÍASE? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
FAZ USO DE OUTRAS DROGAS? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	ESTÁ COM TUBERCULOSE? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
TEM HIPERTENSÃO ARTERIAL? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	TEM OU TEVE CÂNCER? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
TEM DIABETES? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	TEVE ALGUMA INTERNAÇÃO NOS ÚLTIMOS 12 MESES? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não SE SIM, POR QUAL CAUSA? _____	
TEVE AVC/DERRAME? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	TEVE DIAGNÓSTICO DE ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE MENTAL POR PROFISSIONAL DE SAÚDE? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
TEVE INFARTO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	ESTÁ ACAMADO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
TEM DOENÇA CARDÍACA/DO CORAÇÃO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não SE SIM, INDIQUE QUAL(IS)** <input type="checkbox"/> Insuficiência Cardíaca <input type="checkbox"/> Outra <input type="checkbox"/> Não Sabe	ESTÁ DOMICILIADO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
TEM OU TEVE PROBLEMAS NOS RINS? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	USA PLANTAS MEDICINAIS? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não SE SIM, INDIQUE QUAL(IS). _____	
SE SIM, INDIQUE QUAL(IS)** <input type="checkbox"/> Insuficiência Renal <input type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Não Sabe	USA OUTRAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
OUTRAS CONDIÇÕES DE SAÚDE		
1 - QUAL? _____	2 - QUAL? _____	3 - QUAL? _____

CIDADÃO EM SITUAÇÃO DE RUA	
ESTÁ EM SITUAÇÃO DE RUA?* <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não TEMPO EM SITUAÇÃO DE RUA? <input type="radio"/> < 6 meses <input type="radio"/> 6 a 12 meses <input type="radio"/> 1 a 5 anos <input type="radio"/> > 5 anos	É ACOMPANHADO POR OUTRA INSTITUIÇÃO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não SE SIM, INDIQUE QUAL(IS). _____
RECEBE ALGUM BENEFÍCIO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	VISITA ALGUM FAMILIAR COM FREQUÊNCIA? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
POSSUI REFERÊNCIA FAMILIAR? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	SE SIM, QUAL É O GRAU DE PARENTESCO? _____
QUANTAS VEZES SE ALIMENTA AO DIA? <input type="radio"/> 1 vez <input type="radio"/> 2 ou 3 vezes <input type="radio"/> mais de 3 vezes QUAL A ORIGEM DA ALIMENTAÇÃO? <input type="checkbox"/> Restaurante Popular <input type="checkbox"/> Doação Restaurante <input type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> Doação Grupo Religioso <input type="checkbox"/> Doação de Popular	TEM ACESSO À HIGIENE PESSOAL? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não SE SIM, INDIQUE QUAL(IS)** <input type="checkbox"/> Banho <input type="checkbox"/> Acesso ao Sanitário <input type="checkbox"/> Higiene Bucal <input type="checkbox"/> Outras

Legenda: Opção múltipla de escolha Opção única de escolha (marcar X na opção desejada)

Microárea: usar 01 a 99 para o número da microárea.

FA: Fora de Área

* Campo obrigatório

** Campo obrigatório condicionado à pergunta anterior