

Artigo original
**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ESF: ESTRUTURAÇÃO DE HORTO E OFICINA DE
 CONSTRUÇÃO DE SABERES**
*INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN THE ESF: HORTO STRUCTURING AND KNOWLEDGE
 BUILDING WORKSHOP*

Lysrayane Kerullen David Barroso¹, Normanda de Almeida Cavalcante Leal², David Gomes Araújo Júnior³, Ana Jessyca Campos Sousa⁴, Olindina Ferreira Melo⁵

RESUMO

O estudo objetiva relatar a estruturação de um horto de plantas medicinais e a realização de educação em saúde sobre fitoterapia como prática integrativa e complementar em um Centro de Saúde da Família (CSF), no município de Sobral, Ceará. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca do processo de construção de um horto de plantas medicinais e do desenvolvimento de oficinas de construção de saberes com a comunidade no uso das plantas cultivadas. O cenário da experiência foi o município de Sobral-CE, mais especificamente no território de abrangência de um CSF. O desenvolvimento da proposta foi executado em quatro momentos: I) Apresentação da proposta dos residentes para equipe de saúde; II) Estruturação do horto para a utilização de plantas medicinais; III) Oficinas com a comunidade: Redescobrimo e aprendendo; IV) Avaliação das ações. Tanto a população como os profissionais puderam beneficiar-se com esse recurso, sendo visto como tratamento alternativo e complementar na recuperação da saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Cultura Popular. Plantas Medicinais.

ABSTRACT

The objective of this study was to report the structuring of a medicinal herb garden and health education on phytotherapy as an integrative and complementary practice in a Family Health Center (CSF) in the city of Sobral, Ceará. It is a descriptive study, of the type of experience report about the process of building a garden of medicinal plants and the development of workshops to build knowledge with the community in the use of cultivated plants. The experience scenario was the city of Sobral-CE, more specifically in the scope territory of a CSF. The development of the proposal was executed in four moments: I) Presentation of the proposal of the residents for health team; II) Structuring of the garden to the use of medicinal plants; III) Workshops with the community: Rediscovering and learning; IV) Evaluation of actions. Both the population and the professionals were able to benefit themselves from this resource, being seen as an alternative and complementary treatment for health recovery.

Keywords: Health education. Popular Culture. Medicinal Plants.

¹ Farmacêutica. Especialista em caráter de Residência em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Saboia. Pós-graduanda em Análises Clínicas pelo Centro Universitário UNINTA. Sobral, Ceará Brasil. E-mail: lysrayane@outlook.com

² Nutricionista. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Saboia, Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: normandaleal@hotmail.com

³ Enfermeiro. Especialista em Gestão da Saúde e Auditoria. Mestrando pelo Programa Pós Graduação em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: david-junior23@hotmail.com

⁴ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: ana1jessyca@gmail.com

⁵ Farmacêutica. Mestre em Bioquímica. Doutoranda em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do curso de Farmácia do Centro Universitário UNINTA. Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: olindinamelo@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A trajetória do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no âmbito dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil foi estimulada por movimentos populares, diretrizes de várias conferências nacionais de saúde e por recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

A publicação da Portaria 971, de 3 de maio de 2006, e do Decreto 5.813, de 22 de junho de 2006, que regulamentam a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) foram marcos decisivos para a introdução do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde - SUS (BRUNING; MOSEGI; VIANNA, 2012). Com isso, oficializou-se a utilização da fitoterapia no SUS como alternativa terapêutica qualificada, segura e com eficácia comprovada, fortalecendo o desenvolvimento da cadeia produtiva e integrando, assim, a cultura e o saber popular às práticas do sistema de saúde.

O SUS tem assumido um papel ativo na reorientação das estratégias e modos de cuidar, tratar e acompanhar a saúde individual e coletiva e tem sido capaz de provocar importantes repercussões nas estratégias e modos de ensinar e aprender. São várias as estratégias em saúde que proporcionam a participação dos indivíduos em grupos, transformam a realidade social e política e os empoderam para o autocuidado. Desta forma, o SUS, por meio de seus princípios e diretrizes norteadores, abraça a fitoterapia na Estratégia de Saúde da Família (ESF) como recurso terapêutico integrativo e complementar à saúde (ALVES, 2017; MALLMANN, 2015).

Partindo da ampla abrangência das plantas medicinais, surgem os hortos ecológicos, que valorizam a dimensão ambiental de modo coletivo como importante para o processo de promoção da saúde e de qualidade de vida. Com abordagem educativa e de forma prática, a comunidade adquire mais conhecimentos para cuidar de si e da natureza (SANTOS, 2015).

Assim, a PNPMF proporciona à ESF possibilidades para que os profissionais disponham de tratamentos complementares; facilidade de acesso às plantas medicinais; inserção cultural da fitoterapia nos usos e costumes da população; incremento da participação popular no SUS; e resgate do conhecimento popular (FIGUEREDO et al., 2014).

No entanto, segundo Costa et al. (2015), a efetiva institucionalização das PNPIC na Rede de Atenção à Saúde (RAS) ainda carece de diretrizes operacionais para sua consolidação, e a reflexão sobre a implantação de hortos de plantas medicinais em Unidade Básicas de Saúde (UBS) pode trazer elementos importantes relacionados às estratégias de implantação de tais ações.

O estudo objetiva relatar a estruturação de um horto de plantas medicinais e a realização de educação em saúde sobre fitoterapia como prática integrativa e complementar em um Centro de Saúde da Família (CSF), no município de Sobral, Ceará.

DESENVOLVIMENTO

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência de uma intervenção realizada por residentes, preceptores e tutores de campo do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família - RMSF/EFSFVS acerca do processo de construção de um horto de plantas medicinais e do desenvolvimento de oficinas de construção de saberes com a comunidade no uso das plantas cultivadas. Os relatos de experiência são metodologias de observação sistemática da realidade sem o objetivo de testar hipóteses, embora estabeleçam relações entre os achados dessa realidade e as bases teóricas pertinentes (DYNIEWICZ, 2009).

O cenário da experiência foi o município de Sobral, interior do estado do Ceará, mais especificamente no território de abrangência de um CSF. O território do Centro onde foi desenvolvida a experiência possui população de 9.780 habitantes e conta com duas equipes de saúde da família (uma do NASF e uma da RMSF).

No que concerne à coleta de informações para a sistematização desta experiência, utilizaram-se relatórios e anotações pessoais com relatos das observações, sentimentos e vivências que aconteceram no período junho de 2017 a janeiro de 2018.

Inicialmente, realizou-se a identificação das necessidades locais da comunidade sob responsabilidade sanitária do CSF, quando foi possível identificar que a população fazia uso de uma variedade de plantas medicinais e que, com a inserção de fármacos, essa cultura popular estava se perdendo. Em seguida, fez-se a escuta da coordenação da atenção básica e de outros atores do Sistema Saúde Escola de Sobral – CE, a partir do que se priorizou trabalhar ações voltadas para potencialização do uso de plantas medicinais e fitoterápicos.

Diante da realidade encontrada, foi possível promover a construção do horto e a realização de oficinas na comunidade, em colaboração com a equipe de saúde do CSF. Sua realização obedeceu aos seguintes momentos: I) Apresentação da proposta dos residentes para a equipe de saúde; II) Estruturação do horto para a utilização de plantas medicinais (escolha e limpeza da área, análise do solo, construção dos canteiros, adubação, obtenção de mudas, plantio, irrigação e manutenção); III) Realização de oficinas com a comunidade: Redescobrimo e aprendendo (5 momentos); IV) Avaliação das ações. As oficinas contaram com uma média de 25 participantes por encontro e foram facilitadas pela equipe da RMSF.

Ressalta-se que as oficinas com a comunidade foram elaboradas a partir de metodologias participativas que buscam favorecer o aprendizado gradativo e a construção coletiva dos conhecimentos. Assim, os processos de aprendizado devem viabilizar a reflexão, a partir de uma vivência prática das famílias, no seu cotidiano, sobre as propostas apresentadas (ARAÚJO; JALFIM; SIDERSKY, 2010). A escolha dessa metodologia permitiu o compartilhamento de informações e conhecimentos acerca do uso das plantas medicinais e fitoterápicos, bem como o desenvolvimento dos participantes e o surgimento de contribuições no grupo.

Apresentação da proposta dos residentes para equipe de saúde

A construção dos resultados desta experiência se deu mediante a realização das etapas da intervenção a seguir, por meio de uma organização prévia do processo, desde a estruturação do horto, sensibilização e busca do apoio da comunidade e realização da educação em saúde. Assume-se o princípio de que o homem não vive sozinho, mas sim em comunidade e, assim, produz e discute ideias (SCHIMIDT, 2006). Ressalta-se ainda a utilização da ambiência, como elemento provocador de reflexão durante os encontros, um incremento valioso no processo de intervenção.

Em reconhecimento à importância das plantas medicinais como recurso terapêutico, buscou-se o apoio da gerência e dos profissionais do CSF e apresentou-se a proposta da estruturação dos canteiros no terreno da Unidade. A PNPIC garante o incentivo à prática de cultivo e ao uso tradicional de plantas medicinais, incluindo-as na APS, visando, portanto, à integralidade na atenção à saúde e contribuindo para a construção do SUS (BALBINOT; VELASQUEZ; DÜSMAN, 2013).

Da estruturação do horto à utilização de plantas medicinais

Para *escolha da área*, observou-se que o CSF contava com uma ampla área descoberta que logo foi indicada para implantação do horto de plantas medicinais. Após a escolha, foi percebido que era necessária a *Limpeza da Área*. Para isto, contratamos um jardineiro da comunidade.

Foram identificados o local mais adequado para a construção dos canteiros, a quantidade e o tamanho que teria cada um deles. Fez-se a *Análise do Solo*, com a finalidade de diagnosticar condições de fertilidade e obter orientações corretas sobre os tipos de nutrientes e a quantidade exata de que o solo precisava. Observou-se um critério convencional, para a coleta do solo, que foi feita em ziguezague, objetivando coletar amostras diferentes que, após, seriam colocadas juntas em recipiente limpo e misturadas (SANTOS; SILVA; RIBAS, 2017).

Após definidos a quantidade dos canteiros e o local da sua construção, foi feito o levantamento dos materiais necessário para construção. Assim, foram construídos 12 canteiros com alguns materiais fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde e apoio de profissionais do Centro e da comunidade.

Em continuidade ao processo de conservação da fertilidade e preparo do solo, foi realizada a *adubação* e, posteriormente, o *plantio*. Este foi orgânico, obedecendo as particularidades e características de cada espécie medicinal (CUNHA et al, 2018). As mudas foram obtidas do horto de plantas medicinais que são cultivadas em um CSF referência em cultivo destas plantas e algumas doadas pela comunidade.

Foram plantados malvarisço/malvarisco (*Plectranthus amboinicus*), capim santo (*Cymbopogon citratus*), malva santa (*Plectranthus barbatus*), chambá (*Justicia pectoralis*), erva cidreira (*Lippia alba*), alfavaca-cravo (*Ocimum gratissimum L.*), alecrim-pimenta (*Lippia sidoides*), manjerição (*Ocimum basilicum*), babosa (*Aloe vera*) e eucalipto (*Eucalyptus tereticornis*).

Em meio ao projeto tivemos algumas dificuldades, como a própria irrigação e manutenção do horto. Devido à carência de um técnico específico para manutenção diária, os profissionais de Centro de Saúde e algumas pessoas da comunidade apoiavam no cuidado do horto, na irrigação e nos tratamentos culturais das plantas. O Setor de Manutenção da Secretaria de Saúde tem um sistema de rodízio para a limpeza dos CSF, com isso, aproximadamente uma vez ao mês o horto era limpo. No entanto, ainda não era suficiente para a sua manutenção. Carecia de maiores cuidados e de uma manutenção de forma adequada.

Construída toda estrutura física e realizado o plantio, foram elaboradas placas de identificação para cada canteiro e cada espécie. Nestas placas havia o nome popular da planta, nome científico, principais indicações terapêuticas, data do plantio e da colheita.

Redescobrimo e aprendendo: trabalhando o projeto com a comunidade

Para estes momentos de educação em saúde com a comunidade, realizaram-se rodas de conversa, propiciando a participação ativa de todos, totalizando cinco momentos com participação de 25 pessoas. Usou-se a metodologia da roda, por facilitar a circulação da fala, os olhares e por representar a igualdade entre os sujeitos ali presentes (DIAS et al, 2018).

Na primeira oficina, *Construção de Saberes*, foram levadas amostras das plantas cultivadas na Unidade. De imediato as reações dos participantes foram positivas, pois falar sobre plantas medicinais é algo da cultura deles, o que trouxe certa empolgação, visto que o interesse por essa temática surgiu da demanda da própria população do território, fruto de vivências anteriores.

Embora algumas plantas sejam consideradas de uso terapêutico, também possuem propriedades tóxicas desconhecidas pela população, conforme os dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas-SINITOX, que registram a ocorrência de 835 casos de intoxicação por plantas por Unidade Federada (SINITOX, 2015). Dessa forma, a população obteve um maior esclarecimento sobre a atividade

medicinal das plantas. Assim, poderão ser utilizadas de forma correta.

Na oficina seguinte, *Descrevendo uma Vivência de Protagonismo*, objetivava estimular os presentes a participar ativamente do momento. Foram levadas tarjetas identificadas com os nomes das plantas medicinais que estavam sendo cultivadas no horto e colocada aleatoriamente uma em cada participante, como se representasse aquela planta.

Foram elaboradas algumas frases afirmativas, relacionadas, principalmente, a sintomas de determinada doença. Após leitura das afirmativas, cada participante respondia, indicando a planta que poderia servir para tratar aqueles sintomas, levando à discussão cada frase.

Na terceira oficina, foi levado para o grupo o *“Jogo da Memória”* com as plantas que estavam sendo cultivadas no horto, fazendo o elo entre ilustração, nome popular e científico. Acredita-se que, “brincando”, é possível uma construção de conhecimentos a partir da memorização de informações relacionadas às plantas medicinais, e, com isso, resultar na sua utilização correta.

Assim, como a maioria dos participantes eram idosos e sabendo-se que, com o avançar da idade, a pessoa pode começar a sofrer um processo lento e gradativo de decrepitude, levando a falhas na memória, pensou-se na importância de exercícios para estimulá-la. A alteração na capacidade cognitiva pode ocasionar lentidão na memória, o que é normal, mas que pode alterar a qualidade de vida do idoso em vários aspectos e levá-lo à perda da autoestima, isolamento social, autoabandono, entre outros (SANTOS et al., 2017).

Na quarto momento, *Preparações com Plantas Medicinais*, houve a realização de oficina de fitoterapia com amostras das plantas medicinais cultivadas. Foram preparados alguns remédios caseiros, tendo em vista a forte cultura da população no uso desses remédios. Durante a oficina sabonete de aroeira (anti-inflamatório e cicatrizante), suco do capim santo, repelente e chá de erva cidreira foram produzidos. Falou-se também sobre os perigos do uso abusivo, melhor horário para colheita, forma de corte e as demais particularidades de cada planta medicinal.

Notou-se que, após a realização dessa oficina, ficaram visíveis o interesse e o aprendizado dos participantes na utilização destes produtos, inclusive na sua comercialização para geração de renda.

Para finalizar a educação em saúde com os usuários, a quinta oficina, *Abrangendo os Conhecimentos*, aconteceu em um local externo, no Centro de Saúde que é referência em plantas medicinais. A oficina objetivou transmitir conhecimentos sobre os cuidados com as plantas, como: limpar, adubar, plantar, irrigar e colher.

A fitoterapia no SUS representa, além da incorporação de uma terapêutica artesanal, o resgate de uma prática milenar em que o conhecimento popular e o científico se encontram com a finalidade de manutenção da saúde, tratamento e prevenção de doenças (FIGUEREDO et al., 2014).

Avaliação das ações

Neste momento, avaliaram-se as intervenções propostas, por meio de um instrumento. Observou-se que quase a totalidade dos participantes avaliaram os momentos em “muito satisfeito”, em relação às oficinas de educação em saúde com a comunidade. Viu-se também que, utilizando o instrumento adaptado, baseado na metodologia da escala Likert com as “carinhas” de satisfação, possibilitou a inclusão das pessoas que não eram alfabetizadas a participarem da avaliação, e, com isso, todos conseguiram contribuir.

Assim, de acordo com Menezes, Kiefer e Avelino (2016), trabalhar na perspectiva de grupos no SUS, principalmente na APS, pode ser aplicado para promoção da saúde, prevenção de doenças e prestação de cuidados específicos, como a ESF. Pode também promover programas educativos que possibilitem uma melhoria da qualidade de vida e saúde das pessoas. Esses grupos, na APS, possuem uma prática coletiva de problematização e discussão, gerando um processo de aprendizagem crescente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a estruturação do horto de plantas medicinais no CSF, a população em geral, assim como os profissionais, poderão se beneficiar com esse recurso, tendo mais um tratamento alternativo e complementar na recuperação da saúde, possibilitando, assim, o acesso aos benefícios da flora com a medicina natural. Além disso, o horto como uma estrutura física, irá permanecer no CSF, e os profissionais e a comunidade em geral poderão dar continuidade ao seu cultivo, fortalecendo o vínculo da unidade de saúde com a comunidade. A implantação deste horto representa mais uma alternativa terapêutica para o usuário. Adicionalmente, desvela, valoriza e aperfeiçoa a cultura popular acerca da fitoterapia.

As oficinas de educação em saúde mostraram todo o seu potencial como método de ensino e aprendizado. Revelaram a sua importância não apenas na transmissão de conhecimentos, mas na incrível capacidade de influírem no compartilhamento de saberes que vão comprometendo ainda mais educandos e educadores, neste ciclo de aprendizagem.

Na viabilização dessa intervenção foram superados vários desafios ao longo do trabalho, dentre eles a falta de financiamento e de recursos humanos. Assim, foi necessária a utilização de recurso próprio para a realização da intervenção, já que mecanismos legais das Práticas Integrativas e Complementares do SUS são insuficientes para financiamento da fitoterapia.

Este trabalho demonstrou que a formação do vínculo necessário entre profissionais da saúde e comunidade não é instantânea, tem que ser tratada como o ferro que se molda, não é um processo má-

gico e romântico. Contudo, acredita-se que este trabalho tenha colaborado para o desenvolvimento e fortalecimento desse vínculo e o envolvimento de todos para o cuidado e manutenção do horto e de sua correta utilização.

Assim sendo, o trabalho evidencia a ESF na perspectiva de promoção da saúde e do fortalecimento das políticas públicas sobre práticas integrativas e complementares como recurso e estratégia importante no processo de prevenção de doenças e cura do indivíduo nos territórios de abrangência das unidades básicas de saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, E. D. Política de Educação e desenvolvimento para o SUS-Caminhos para a Educação Permanente em Saúde. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, v. 1, n. 1, 2017.

ARAÚJO, E. R; JALFIM, F. T.; SIDERSKY, P. R. *A estratégia de assessoria do projeto Dom Hélder Câmara*. 2. ed. Recife: Projeto Dom Hélder Câmara, 2010.

BALBINOT, S.; VELASQUEZ, P. G.; DÜSMAN, E. Reconhecimento e uso de plantas medicinais pelos idosos do Município de Marmeleiro–Paraná. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, Campinas, v. 15, p. 632-638, 2013.

BRUNING, M. C. R.; MOSEGUI, G. B. G.; VIANNA, C. M. M. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu - Paraná: a visão dos profissionais de saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 10, n. 17, p. 2675 – 2685, 2012.

COSTA, C. G. A. et al. Hortas comunitárias como atividade promotora de saúde: uma experiência em Unidades Básicas de Saúde. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 10, 2015.

CUNHA, E. S. et al. Adubação orgânica e teores de nutrientes no capim-limão. *Revista da Biologia*, v. 9, n. 1, p. 1-5, 2018.

DIAS, E. S. M. et al. Roda de conversa como estratégia de educação em saúde para a enfermagem. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 10, n. 2, p. 379-384, 2018.

DYNIEWICZ, A. M. *Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes*. São Caetano do Sul: Difusão, 2009.

FIGUEREDO, C. A. de; GURGEL, I. G. D; GURGEL JUNIOR, G. D. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 24, p. 381-400, 2014.

MALLMANN, D. G. et al. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, p. 1763-1772, 2015.

MENEZES, P.; KIEFER, K.; AVELINO, P. R. Grupos operativos na Atenção Primária à Saúde como prática de discussão e educação: uma revisão. *Cadernos de Saúde Coletiva*, v. 24, 2016.

SANTOS, C. A dos et al. *Horto ecológico: natureza, vivência e aprendizados*. Redes vivas de educação e saúde: relatos e vivências da integração universidade e sistema de saúde. 1. Ed. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2015. p. 103-103, 2015.

SANTOS, M. et al. A Importância dos cinco sentidos para a memória dos idosos: um relato de experiência. *Memorialidades*, v. 13, n. 25e26, p. 161-174, 2017.

SINITOX (Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas), Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. *Estatística anual de casos de intoxicação e envenenamento*. Disponível em:<www.sinitox.icict.fiocruz.br>. Acesso em: 02. jan. 2018.

SCHIMIDT, V. V. Sociedade civil organizada, políticas públicas e políticas de saúde no Brasil. *Interthesis*, v. 3, n. 1, 2006.