



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2015

Antony Serpa Antoniuk

Projeto de intervenção para promover o plantio e  
consumo de plantas nutraceuticas pelos usuários da  
Unidade Básica de Saúde (UBS) Nossa Senhora da Luz,  
Curitiba – PR

Florianópolis, Março de 2016



Antony Serpa Antoniuk

Projeto de intervenção para promover o plantio e consumo de plantas nutracêuticas pelos usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS) Nossa Senhora da Luz, Curitiba – PR

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Melisse Eich  
Coordenador do Curso: Prof. Dr. Antonio Fernando Boing

Florianópolis, Março de 2016



Antony Serpa Antoniuk

Projeto de intervenção para promover o plantio e consumo de plantas nutracêuticas pelos usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS) Nossa Senhora da Luz, Curitiba – PR

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Prof. Dr. Antonio Fernando Boing**  
Coordenador do Curso

---

**Melisse Eich**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2016



# Resumo

**Introdução:** A vida moderna após o crescente "progresso" industrial, tem proporcionado à saída do homem do campo e o afastamento de hábitos de vida saudáveis. Na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Nossa Senhora da Luz contatou-se altos índices de doenças causadas direta e indiretamente por um estilo de vida e hábitos alimentares inadequados. **Objetivo:** Promover o incentivo ao cultivo de plantas convencionais e não convencionais com alto valor nutritivo em hortas comunitárias e em domicílio, conscientizando a população a ter hábitos alimentares mais saudáveis e sustentáveis. **Metodologia:** O público alvo serão todos os usuários da Unidade Básica de Saúde Nossa Senhora da Luz (tendo em vista o benefício para todos), porém com enfoque específico em portadores de anemia ferropriva, obesidade, dislipidemia, diabetes, osteoporose e osteopenia. Os funcionários da unidade serão responsáveis pela realização da inscrição dos participantes, fornecimento de mudas, palestras quinzenais, livretos informativos, auxílio no plantio e supervisão em visitas domiciliares. Para a coleta de dados, serão realizados consultas e exames periódicos aos participantes com avaliação clínica, orientações, análise de exames e dosagem de medicações. **Resultados esperados:** Há expectativas de que a população em estudo possa desenvolver uma consciência ecológica e de autocuidado com sua saúde, através de hábitos de vida e alimentares mais saudáveis. Nos grupos específicos espera-se que obtenham melhora nos índices mensuráveis como o índice de massa corporal (IMC), perfil lipídico, hemoglobina glicada, hemoglobina, vitamina D, cálcio sérico e densitometria óssea.

**Palavras-chave:** Hábitos Alimentares, Alimentos Integrais, Plantas Comestíveis, Plantas Medicinais, Suplementos Nutricionais





# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo Geral</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>19</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>21</b>



# 1 Introdução

A Vila Nossa Senhora da Luz teve início em 1965 como primeiro projeto de relocação de casas realizada pela COHAB no estado do Paraná, na qual veio do plano do Governo Militar de desfavelizar a cidade de Curitiba. Plano este que não atingiu os objetivos, pois tinha como pré requisito a necessidade de algum familiar ter carteira de trabalho assinada para relocar-se. A vila foi projetada pelo arquiteto Tcheco Alfred Willer, o qual foram construídas 2100 casas de estilo arquitetônico polonês (etnia de descendentes em grande número) e 12 praças menores e uma central, construídas com o intuito de estimular o convívio social. Atualmente, a vila encontra-se bastante modificada com 24.400 habitantes. Historicamente o local era o fim da cidade, localizada no extremo leste com 2 ruas principais ligando ao centro e uma via férrea. Outro fator de conhecimento público, são o intenso tráfico de drogas e a violência local, os quais possuem altos índices.

A procura pela Unidade Básica de Saúde (UBS) é de forma intensa (maioria dependente do SUS), sendo muitos usuários ainda acostumados com o sistema puramente assistencialista, o qual imperou por maior tempo (apenas há 2 anos com ESF). As queixas mais comuns costumam ser de doenças infectocontagiosas agudas, depressão e complicações em decorrência das doenças crônicas. Tendo estas grande prevalência, principalmente as relacionadas a má alimentação, diabetes, obesidade e hipertensão.

Tendo em vista a forte ligação entre a alimentação irregular e doenças crônicas, meu projeto de intervenção visa a reeducação alimentar através de orientações durante as consultas, atividades coletivas e no incentivo ao plantio de plantas alimentícias no domicílio, hortas comunitárias e na própria UBS. As ações seriam organizadas com apoio de funcionários da UBS e membros da comunidade para o manejo da horta construída ao lado da unidade básica de saúde, a qual produziria além de plantas medicinais, plantas alimentícias previamente estudadas, que possuam características de super alimentos. Dessas plantas seriam fabricado mudas as quais após intervenção médica em consultório e atividades coletivas poderiam ser doadas aos paciente com indicações de mudança de hábitos alimentares e físicos.

O tema escolhido visa o resgate do contato do homem com a terra, o qual lhe proporciona atividade ocupacional/física/terapêutica, contato direto na produção do alimento que consome, incentivo a práticas alimentares saudáveis, educação alimentar/botânica, bem como aumentar o âmbito de conhecimento do uso de plantas alimentícias não convencionais com características nutracêuticas. O projeto beneficiaria pessoas de todas as idades de forma preventiva, mas talvez os mais beneficiados sejam a população mais debilitada, com sequelas de uma vida de alimentação em demasia e carência nutricional, os idosos.

As possibilidades são imensas, tendo em vista que muitos já viveram em localidades interioranas e trazem este hábito latente dentro de si, assim como a presença de espaço

físico nas casas e na UBS para o plantio. O oportunidade de mudar a mentalidade alimentar da população cada vez mais obesa, hipertensa e diabética vem associado a boa aceitação populacional e o interesse na mudança.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Promover o incentivo ao cultivo de plantas convencionais e não convencionais com alto valor nutritivo em hortas comunitárias e em domicílio, conscientizando a população a ter hábitos alimentares mais saudáveis e sustentáveis.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Identificar as necessidades de aprendizagem dos pacientes sobre os benefícios à saúde e plantio de plantas convencionais e não convencionais com alto valor nutritivo.
- Estimular a prevenção e controle de doenças em pacientes através de alimentação saudável na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde na Vila Nossa Senhora da Luz.
- Informar os pacientes sobre os riscos e complicações decorrentes de uma alimentação não adequada na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde na Vila Nossa Senhora da Luz.



### 3 Revisão da Literatura

“Que teu remédio seja o teu alimento e que teu alimento seja o teu remédio” (HIPÓCRATES, 460-377 A.C).

Segundo a Lei da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) referenciada na Lei 11.346.06 (artigo 3), “a segurança alimentar e nutricional consiste na realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidades suficientes, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis”(ROCHA; BURLANDY; MAGALHÃES, 2013).

Um nutracêutico pode ser definido como qualquer substância que possa ser considerada um alimento, ou parte de um alimento, e que promova benefícios médicos como a prevenção e o tratamento de doenças. Os nutracêuticos variam de nutrientes isolados, suplementos dietéticos e dietas, alimentos desenhados por engenharia genética, produtos herbais, e produtos processados, como cereais, sopas e bebidas (GONZALEZ, 2014).

Na história de nosso país, desde povos primitivos, denota a agricultura familiar de subsistência como base da segurança alimentar e desenvolvimento humano. Ao qual viam-se benefícios nutricionais, ambientais, psicológicos, sócio-culturais, entre outros .

Em meados do século passado, com o advento da industrialização, crescimento do capitalismo e entrada de capital estrangeiro das multinacionais com políticas públicas as favorecendo, teve início a Revolução Verde. Esta, subsidiada por multinacionais que forneciam pacotes de dependência a produtos estrangeiros “avançados” (agrotóxicos, fertilizantes solúveis, sementes modificadas) favorecendo o crescimento de uma agricultura não orgânica, mecanizada e concentradora de renda (MACHADO; FILHO, 2014), pois, privilegiava o grande produtor e desencadeava o êxodo rural (pequeno produtor). Nas periferias das grandes cidades (o caso da Unidade Básica de Saúde N.Sra.da Luz), a grande maioria da população enquadra-se neste perfil (vieram ou descendem de pessoas que moravam no campo).

Concomitantemente a este “crescimento econômico”, vieram o aumento da população nas cidades, a desigualdade social, violência, poluição, alimentação errada. O que antes seria a plantação orgânica de seu próprio alimento, tornou-se a dependência de produtos extremamente processados industrialmente e com aditivos químicos. Conduzindo ao aumento de enfermidades relacionadas à alimentação (diabetes, obesidade, hipertensão, dislipidemia, anemia, osteoporose, carências nutricionais, etc). Como exemplo podemos citar a *diabetes mellitus* com o ultra-refinamento de fontes de carboidratos como açúcar refinado, farinha branca (carboidratos de rápida absorção\alto índice glicêmico); a obesidade, dislipidemia com alimentos pré prontos para fritar (rápido preparo para associar-se

Tabela 1 – Variação da população brasileira no período de 1950-2000 com a estratificação rural-urbana

ANO	1950	2000	Variação-%
POPULAÇÃO TOTAL	51.944.397	169.590.093	+226,48
URBANA	18.282.891 (36,82%)	137.755.550 (81,23%)	+631,96
RURAL	33.101.506 (63,18%)	31.835.143 (18,77%)	-4,00

Fontes-Dados primários, IBGE 2012; Cálculos LCPM 2012. (IBGE, 2001)

as demandas de trabalho), incentivo exagerado ao consumo de carne vermelha (grandes extensões do território), sedentarismo.

Além disso, temos a hipertensão arterial sistêmica com a alta ingestão sódica (embutidos, alimentos pré-temperados, refrigerantes, etc), a anemia com dieta pobre em ferro (baixa ingestão de vegetais), a osteoporose com dieta pobre em cálcio (carência da ingestão de frutas e vegetais) e baixa exposição solar (estilo de vida dos grandes centros), bem como as carências nutricionais devido a ingestão deficitária e\ou pequena variedade no consumo de plantas.

A idéia é incentivar o aumento do consumo de plantas com alto potencial nutracêutico através do cultivo destas. As quais o enfoque principal são as plantas alimentícias não convencionais (Pancs), pois além da facilidade adaptativa ao clima e solo (maioria nativas), há estudos revelando que as Pancs tem valor nutricional mais elevados que as plantas domesticadas (KINUPP; BARROS, 2008). Segue alguns exemplos destas plantas e suas propriedades:

Ora pro nóbis, Caruru, Batata Yacon, Serralha, Bardana, Urtiga Mansa, Beldroega, Dente-de-Leão, capuchinha, cará do Ar, Almeirão nativo, Almeirão roxo, Língua de Vaca, Taioba, Figo da Índia, Peixinho, Physalis, entre outras.

- Ora pro nóbis (Pereskia aculeata):

-25% de proteína (FILHO; CAMBRAIA, 1974), conhecida devido a este elevado índice como “a carne dos pobres” e “carne vegetal”.

-Fe 2,812mg 100g-1, couve crua 0,5mg 100g-1, brócolis cru 0,6mg 100g-1, sausa crua 3,2mg 100g-1, espinafre cru 0,4mg 100g-1, agrião cru 3,1mg 100g-1 (BRASIL, 2016).

- Caruru(Amaranthus retroflexus L)

-Fe 4,5mg 100g- (BRASIL, 2016).



---

-Ca- 455mg 100g-1, alface 38mg 100mg-1, agrião 133mg 100g-1, brócolis cru 86mg 100g-1, couve-flor cru 18mg 100g-1, espinafre cru 98mg 100g-1, leite de vaca integral 123mg 100g-1. (BRASIL, 2016).

- Batata Yacon(*Smallanthus sonchifolius*)

Diferentemente da maioria de tubérculos e raízes que armazenam carboidratos na forma de amido, a Yacon armazena essencialmente frutooligossacarídeos (FOS), açúcares que não podem ser digeridos diretamente pelo organismo humano devido à ausência de enzimas necessárias para o metabolismo destes elementos e são considerados compostos bioativos na alimentação humana (ALFARO; MELGAREJO, 2005). Desta forma, ela tem baixo índice glicêmico e alto teor de fibras, o que proporciona após a ingestão, saciedade e baixa elevação glicêmica no sangue, sendo benéfico aos diabéticos e a população em geral.

A Prefeitura de Pinhais-PR tem realizado através do Departamento de Agricultura e Abastecimento (Secretaria de Desenvolvimento Econômico) o projeto Horta no Quintal de casa, o qual são fornecidas mudas, orientações sobre o plantio (livreto), informação de identificação de plantas não convencionais para o consumo humano (livreto), assim como ações coletivas para incentivo a agricultura urbana.

O projeto de intervenção pode despertar na população o interesse em ter hábitos de vida saudáveis, em equilíbrio com seu corpo, mente e ambiente. Pois o cultivo de plantas com potencial nutracêutico pode ser um grande incentivador a melhoria da alimentação (segurança alimentar), não apenas devido ao consumo do produzido, mas de uma busca ao consumo de alimentos mais saudáveis, orgânicos e menos processados. Com isso, espera-se que o resultado em grupos específicos seja o maior controle da diabetes, colesterol, perda de peso, diminuição da anemia e osteoporose. Indo além da parte direta na alimentação, pode-se constatar o benefício que o resgate das práticas agrícolas em domicílio (grande parte das pessoas da periferia moravam no interior e eram acostumadas a plantar seu próprio alimento), como um fator benéfico a saúde mental (atividade ocupacional e física, lazer, hobbie) e espiritual (resgate das raízes ancestrais).



## 4 Metodologia

O público alvo será todos os usuários da Unidade Básica de Saúde Nossa Senhora da Luz (tendo em vista o benefício para todos), porém com enfoque específico em portadores de anemia ferropriva, obesidade, dislipidemia, diabetes, osteoporose e osteopenia.

Dessa forma, como método da pesquisa seguiremos as seguintes passos:

1. Recrutamento de profissionais da equipe de saúde (ACS, auxiliares de enfermagem, enfermeiros, administrativos, autoridade sanitária, equipe NASF) para que possam orientar pacientes com aquelas enfermidades sobre a existência deste trabalho e fornecer a ficha de inscrição para optar pela participação;

2. Aos inscritos no projeto serão fornecidos um livreto, o qual constará ensinamentos para o cultivo da horta, informações sobre algumas plantas e suas indicações específicas para cada enfermidade, orientações gerais de saúde (atividade física, alimentação, saúde mental, espiritualidade). Serão realizadas palestras (pelo médico ou profissional capacitado) quinzenalmente, abordando os temas citados.

3. Fornecimento de mudas de plantas (dando preferência aos pacientes do estudo) previamente cultivadas na unidade básica de saúde (UBS) ou adquiridas externamente com auxílio da prefeitura ou doações (hortas comunitárias, domicílios);

4. Realização de visitas domiciliares (na casa do participante) mensais pelas agentes comunitárias, as quais estarão supervisionando o cultivo, orientando os cuidados e realizando relatório escrito (sucinto) que deve constar relatos subjetivos da percepção das agentes comunitárias, quais plantas estão sendo cultivadas, o cuidado e a frequência de ingestão;

5. Realização de exames específicos (coletados na UBS+clínica de densitometria) trimestrais dos pacientes (DM-hemoglobina glicada, perfil lipídico, obesidade, dislipidemia-IMC, perfil lipídico e H1ac, Anemia-hemograma, osteoporose e osteopenia-densitometria óssea, cálcio sérico, vit. D);

6. Consulta médica trimestral para levantamento de dados (avaliar clínica, orientações, análise de exames, dosagem de medicações);

7. Avaliação semestral dos resultados, registrando texto por escrito e através de gráficos. Após cada avaliação tirar conclusões para se necessário realizar novas alterações e intervenções para que os objetivos sejam alcançados.



## 5 Resultados Esperados

Com o desenvolvimento desse projeto de intervenção, almeja-se que os pacientes desenvolvam hábitos alimentares mais adequados e que sejam capazes de identificar os aspectos importantes a serem considerados no uso das plantas convencionais e não convencionais indicadas pela equipe.

Além disso, espera-se que os usuários da unidade básica de saúde ao colocar em prática cada uma das orientações feitas alcancem um maior controle da doença que os acomete e uma melhor qualidade de vida. Assim, buscamos a redução da hemoglobina glicada (H1ac) para pessoas diabéticas; a redução do índice de massa corporal (IMC), melhora no perfil lipídico e h1ac para a obesidade e dislipidemia; melhora na hemoglobina (Hb) nos casos de anemia; melhora no Z-score, cálcio sérico e dosagem de vitamina D relacionados a osteopenia e osteoporose.



## Referências

- ALFARO, M. E. C.; MELGAREJO, S. V. El yacón: una nueva alternativa en la prevención y el tratamiento de la salud. *Infoagro*, v. 2, p. 43–58, 2005. Citado na página 15.
- BRASIL, M. da S. *TACO: Tabela brasileira da composição dos alimentos*. 2016. Disponível em: <<http://www.unicamp.br/nepa/taco/>>. Acesso em: 20 Jan. 2016. Citado na página 14.
- FILHO, J. A.; CAMBRAIA, J. Estudo do valor nutritivo do "ora-pro-nobis" (*pereskia aculeata* mill.). *Revista Ceres*, v. 21, n. 114, p. 105–111, 1974. Citado na página 14.
- GONZALEZ, A. P. *Lugar de Médico é na Cozinha: Cura e saúde pela alimentação viva*. São Paulo-SP: Alaúde, 2014. Citado na página 13.
- IBGE. *Variação da população brasileira no período de 1950-2000 com a estratificação rural-urbana*. 2001. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>>. Acesso em: 10 Fev. 2016. Citado na página 14.
- KINUPP, V. F.; BARROS, I. B. I. de. Teores de proteínas e minerais de espécies nativas, potenciais hortaliças e frutas. *Ciência e Tecnologia de Alimentos*, p. 846–857, 2008. Citado na página 14.
- MACHADO, L. C. P.; FILHO, L. C. P. M. *A dialética da Agroecologia: Contribuição para um mundo com alimentos sem veneno*. São Paulo-SP: Expressão Popular, 2014. Citado na página 13.
- ROCHA, C.; BURLANDY, L.; MAGALHÃES, R. *Segurança Alimentar e Nutricional: perspectivas, aprendizados e desafios para as políticas públicas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. Citado na página 13.