



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

LIDIA VANESSA GUIMARAES

CRIAÇÃO DE UMA HORTA COMUNITÁRIA NA USF BORACEIA: SAÚDE, TERAPIA,  
NUTRIÇÃO E TROCA DE CONHECIMENTOS

SÃO PAULO  
2020

LIDIA VANESSA GUIMARAES

CRIAÇÃO DE UMA HORTA COMUNITÁRIA NA USF BORACEIA: SAÚDE, TERAPIA,  
NUTRIÇÃO E TROCA DE CONHECIMENTOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: ALINE FIORI DOS SANTOS FELTRIN

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

Durante os estudos da especialização de Saúde da família pelo Programa Mais Médicos e discussões acerca do perfil territorial da Unidade de Saúde da Família (USF) na qual trabalho, após o contato com vários pacientes, dentre eles idosos com doenças crônicas, pessoas em situação de vulnerabilidade social ou se sentindo sem mais valia e solitárias, surge a iniciativa de criar uma Horta comunitária, dentro da USF, que possui um ótimo espaço em área externa, com intuito de ofertar um local para socialização desses indivíduos, utilização da produção da horta e troca de conhecimento e interação cultural, já que o conhecimento das plantas medicinais e suas propriedades é algo passado de geração em geração. Ao buscar na literatura pode-se observar que o manuseio da terra é utilizado como terapia e oficinas em diversas comunidades para muitos fins, porém sempre com o mesmo propósito.

## **Palavra-chave**

Idoso. Alimentação Saudável. Práticas Integrativas e Complementares.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

A Unidade de Saúde Família em que trabalho está localizada no município de Bertioga, região do litoral norte do estado de São Paulo, no bairro Boraceia. Possui aproximadamente 63.249 habitantes, conforme dados de estimativa para 2019 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do último senso realizado. A população do bairro sofre grande alteração durante a alta temporada no verão, pois muitas pessoas se deslocam para esta região em busca de emprego, provenientes de diversas regiões do Brasil, como Maranhão, Piauí, Bahia, Sergipe. Muitas delas, após este período, resolvem firmar residência. Existe ainda outro motivo para o aumento da população, que seria a procura por um local tranquilo em que se possa desfrutar a aposentadoria, atraindo pessoas acima de 55 anos de idade; porém estas advindas de locais mais próximos.

A USF Boraceia abrange uma área com aproximadamente 5.000 habitantes cadastrados e conta com três equipes. São realizados atendimentos ambulatoriais agendados e de demanda espontânea, Pré-natal, Puericultura, grupos como HIPERDIA e Aleitamento Materno, coleta de exames laboratoriais e Citologia Oncótica e atendimento Odontológico. A micro área em que atuo como médica Clínico geral possui grande número de idosos e de portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes mellitus (DM). Em média, cerca de 35% a 40% dos atendimentos mensais realizados são para esta população específica. Alguns meses após ter iniciado os atendimentos, em dezembro de 2018, fui percebendo que nem todos os pacientes possuem condições financeiras para ter uma alimentação variada, rica em verduras, legumes e carnes e acabam tendo mais fácil acesso a alimentos menos nutritivos e dispendiosos, como carboidratos e alguns tipos de embutidos. Durante as consultas, palestras e rodas de conversa sobre os hábitos de vida que acontecem durante o HIPERDIA, é nítido o impacto desta falta de recursos ou até mesmo de conhecimento em sua qualidade de vida. Percebi também que muitos pacientes se sentem sozinhos, pouco fragilizados, sem motivação por não se sentirem mais úteis. O bairro não oferece muitas atividades de entretenimento nem ambientes para socialização destas pessoas.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

Segundo dados do IBGE, a população idosa tem crescido significativamente e a previsão para 2060 é de que a população idosa supere a população jovem no Brasil. O envelhecimento da população é algo recente devido às melhorias das condições de vida e aumento da expectativa de vida em nosso País, sendo necessárias melhorias ao atendimento da população idosa, uma vez que esse aumento significativo é uma realidade ao país.(SILVA,2014).

Em outubro de 2006, foi aprovada a Política Nacional de Saúde da pessoa idosa, relatando que apesar da legislação brasileira em relação aos cuidados da pessoa idosa fosse avançada, ainda era insatisfatória. Prevê portanto, uma atenção adequada e digna para idosos, principalmente a parcela da população idosa, que teve um processo de envelhecimento marcado por doenças e agravos que tragam sérias limitações ao seu bem-estar. (BRASIL,2009)

No Brasil, a cada ano, cerca de 300 mil pessoas sofrem Infarto Agudo do Miocárdio. Cerca de 30% tem como desfecho o óbito, sendo portanto, a principal causa de morte em nosso País. Entre principais fatores de risco, se encontram a Hipertensão arterial, Hiperglicemia e Dislipidemia. Segundo Greger (2018), a maior causa de óbitos do Século XXI, pode ser tratada ou revertida com a mudança na alimentação, bem como o DM tipo 2 e outras doenças crônicas de progressão lenta. Ainda segundo Greger (2018), apenas 20% do fator genético é responsável pela existência dessas doenças e 80% se dá pelos hábitos de vida, principalmente a alimentação. (GREGER,2018)

O desenvolvimento de projetos terapêuticos como hortas, por exemplo, onde o manejo da terra pode ser realizado, tem se desenvolvido em muitos locais, funcionando como oficinas, no âmbito da saúde mental (CAPS), em escolas, hospitais e Unidades de Saúde da Família. Conforme exposto por Santos et. al (2019) na 33ª Congresso de Secretários Municipais do Estado de São Paulo, 16ª mostra de experiências exitosas dos municípios, a horta pode estar inserida na Unidade de Saúde ou em outros espaços do território, podendo proporcionar um ambiente para troca de conhecimentos, trazer incentivo para uma alimentação mais saudável, bem como promover integração social. (SANTOS,2019)

## **AÇÕES**

Com o passar do tempo, desde a minha chegada à USF Boraceia, fui percebendo que muitos pacientes, principalmente idosos, se sentem sozinhos, fragilizados, sem motivação. Há ainda muitos que relatam não ter condições financeiras para compra de verduras, legumes e frutas, quando questionados acerca de hábitos alimentares mais saudáveis, que se torna ainda mais imprescindível quando há o diagnóstico de DM, HAS, Dislipidemia e sobrepeso ou obesidade. Durante conversas com a tutora Aline Feltrin, acerca dos temas da Especialização em Saúde da Família que abordavam o perfil da população com a qual trabalho e das carências citadas acima, surgiu a ideia da criação de uma Horta comunitária dentro da USF Boraceia. Nossa Unidade de Saúde possui espaço adequado, e a construção de uma horta poderia trazer a oportunidade de interação destes usuários, trocas de experiências e conhecimentos, incentivo à alimentação mais saudável, além da do benefício da utilização das hortaliças, legumes, verduras e plantas medicinais pelos usuários.

Pretendo inicialmente reunir a equipe de trabalho e o Diretor de Saúde para falar sobre o projeto, divulgá-lo para conseguir voluntários e obter os materiais necessários. A princípio seriam necessários itens básicos como sementes, mudas de plantas, adubo, estacas de madeira e arame para cerca, placas para os nomes das plantas. Após estas etapas concluídas pretendo iniciar a Horta delimitando uma área do território que fica nos fundos da USF, realizar o preparo da terra e convocar os usuários para inauguração do espaço. Planejo confeccionar panfletos que expliquem as propriedades medicinais e nutritivas das plantas que serão cultivadas e promoção de encontros mensais com os usuários participantes. Existe ainda a possibilidade de colocar uma composteira na USF para que os servidores a utilizem e possamos produzir nosso próprio adubo.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Espera-se proporcionar aos usuários uma oportunidade de convívio social e aproveitamento das plantas medicinais, hortaliças e demais produtos da horta. Acredito que os usuários que aderirem às atividades da Horta Comunitária poderão ter a satisfação do manejo da terra e cultivo, bem como a troca de conhecimentos acerca das propriedades e benefícios das plantas medicinais. Poderá haver uma maior conscientização da importância de hábitos alimentares mais adequados e seu impacto na saúde e controle de doenças crônicas.

## REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Relatório do 1º Seminário Internacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Brasília: MS; 2009.

SILVA, Wellington Souza, Envelhecimento da população brasileira, 2014. Disponível em: <https://www.infoescola.com/geografia/envelhecimento-da-populacao-brasileira/>

COSTA, Christiane Gasparini Araújo et alii. Hortas comunitárias como atividade promotora de saúde: uma experiência em Unidades Básicas de Saúde. Revista Ciência & Saúde Coletiva, São Paulo, v.20, n.10, out. 2015. Disponível em: <http://scielo.org/article/csc/2015.v20n10/3099-3110/>

SANTOS, Edson Manoel dos et al. Horta-Terapia: O Plantio de Hortaliças como forma de cuidado e reinserção Social, In: 33º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, Águas de Lindóia, março 2019. Disponível em: <https://www.cosemssp.org.br/congresso/wp-content/uploads/2019/05/PROMO94.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica Nacional de Práticas integrativas e Complementares no SUS. Brasília: MS; 2006.

Organização Pan-Americana da saúde, Indicadores Básicos para a Saúde no Brasil: Conceitos e Aplicações, 2ª Ed.; Brasília, 2008.

Greger Michael. "Alimentação, de fato, trata doenças", diz especialista americano, Veja, 2018. Disponível em: [Veja.Abril.com.br/saude/alimentacao-de-fato-trata-doencas-diz-especialista-americano/](https://veja.abril.com.br/saude/alimentacao-de-fato-trata-doencas-diz-especialista-americano/)