

Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

**Horta como ferramenta de trabalho do nutricionista
na Atenção Primária à Saúde: análise crítica de
experiência em UBS**

Renata Aurelio Marcondes

**Trabalho apresentado à disciplina Trabalho de
Conclusão de Curso II - 0060029, como requisito
parcial para a graduação no Curso de Nutrição
da FSP/ USP.**


Orientadora: Raquel Nunes Silva

São Paulo
2022

Horta como ferramenta de trabalho do nutricionista na Atenção Primária à Saúde: análise crítica de experiência em UBS

Renata Aurelio Marcondes

**Trabalho apresentado à disciplina Trabalho de
Conclusão de Curso II - 0060029, como requisito
parcial para a graduação no Curso de Nutrição
da FSP/ USP.**

 MSc Raquel Nunes Silva
Nutricionista
CRN-3 nº 82248

Orientadora: Raquel Nunes Silva

São Paulo

2022



AGRADECIMENTOS

A todos os funcionários da UBS Jd. Colombo, que me acolheram muito bem ao longo do período em que estive presente na unidade.

Agradeço especialmente a Eléa, que com seu espírito de liderança foi a peça chave na implantação da horta.

Marcondes, RA. Horta como ferramenta de trabalho do nutricionista na Atenção Primária à Saúde: análise crítica de experiência em UBS. [Trabalho de Conclusão de Curso – Curso de Graduação em Nutrição]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2022.

RESUMO

O conceito Atenção Primária à Saúde divide em níveis de complexidade os cuidados em saúde, contribuindo na organização dos sistemas de saúde pelo mundo todo. No Brasil se institui em 2006 a Política Nacional de Atenção Básica, conceito equivalente a Atenção Primária, e que coloca a Atenção Básica como a principal porta de entrada para o SUS, devendo ser constituída por equipe multidisciplinar de saúde. O nutricionista é um dos profissionais que compõe essa equipe multidisciplinar, devendo exercer sua função visando a Segurança Alimentar e Nutricional, que se refere ao direito de todos ao acesso a alimentação de qualidade e em quantidade suficiente, com práticas alimentares que promovam saúde e respeitem a diversidade cultural, sendo social, econômica e ambientalmente sustentáveis. Os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, apelo global assinado pela ONU, tem por meta o fim da pobreza e proteção do clima e do meio ambiente, cabendo aos profissionais que atuam na Atenção Básica unir esforços para cumprir a Agenda 2030. A agricultura urbana agroecológica se apresenta como alternativa na realização de ações que busquem práticas alimentares saudáveis e sustentáveis. O objetivo do trabalho foi desenvolver a análise crítica de experiência vivenciada em uma UBS na periferia de São Paulo, onde uma horta foi implantada pelos profissionais que atuam na Atenção Básica. A experiência foi realizada entre maio e julho de 2022, durante as atividades de estágio curricular obrigatório na UBS Jd. Colombo, no bairro Paraisópolis, zona oeste de São Paulo. Durante o período foi implantada uma horta na unidade, através de parceria entre funcionários e usuários da UBS. A horta será de uso comum dos funcionários, sendo utilizada durante as atividades de trabalho com os grupos terapêuticos, que fazem parte da rotina de atendimento da unidade. O trabalho em equipe foi essencial na implantação da horta, estando em interlocução com o Programa de Ambientes Verdes e

Saudáveis (PAVS), responsável pela gestão dos projetos socioambientais nas Unidades de Saúde e que possui Horta e Alimentação Saudável como um de seus eixos temáticos. A horta se mostrou um importante instrumento de Promoção da Saúde, fornecendo cuidado integral e ampliado, indo além da assistência médica curativa e contemplando uma diversidade de indivíduos muito mais ampla do que a que se costuma ter nos grupos focados em doenças específicas. A horta também pode ter uma contribuição significativa na implantação das Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS), além de uma possibilidade de inclusão do projeto Farmácias Vivas. A Prefeitura de São Paulo possui canais que podem contribuir na ampliação, manutenção e divulgação da horta. A partir da experiência com a horta, a equipe pode ampliar o projeto e promover ações no território. O profissional nutricionista que atua na Atenção Primária à Saúde tem papel fundamental nas ações voltadas à Segurança Alimentar e Nutricional, sendo interessante utilizar as hortas urbanas como ferramenta de trabalho para tal, contribuindo assim com a promoção da alimentação adequada e saudável e com os ODS.

Descritores: Horta Urbana, Agricultura Urbana, Atenção Primária à saúde, Nutrição.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Jd. Colombo – São Paulo – Mapa.....	14
Figura 2 - UBS Jd. Colombo – Mapa.....	15
Figura 3 - Área de localização da UBS Jd. Colombo.....	16
Figura 4 - Limites da UBS Jd. Colombo.....	16
Figura 5 - Área em amarelo representa local da hortada UBS.....	17
Figura 6 - Canteiro Suspenso.....	19
Figura 7 - Canteiro em solo.....	19
Figura 8 - Espécies identificadas na horta.....	20

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
1.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	7
1.2. O NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	9
1.3. SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL	10
1.4. OS OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL	11
1.5. AGRICULTURA URBANA AGROECOLÓGICA	12
1.6. HORTAS URBANAS	12
2. OBJETIVO	13
3. DESCRIÇÃO	13
3.1. JD. COLOMBO – PARAISÓPOLIS – SP	13
3.2. UBS JD. COLOMBO	14
3.3. HORTA DA UBS JD. COLOMBO	16
4. LIÇÕES APRENDIDAS	21
4.1. PROMOÇÃO DA SAÚDE	21
4.2. PICS	22
4.3. FARMÁCIAS VIVAS	22
4.4. PAVS	23
4.5. PARCERIAS	24
5. CONCLUSÕES	25
6. IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA NO CAMPO DE ATUAÇÃO	26
7. REFERÊNCIAS	27

1. INTRODUÇÃO

1.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A literatura científica vem historicamente expressando o conceito de Atenção Primária à Saúde (APS) e contribuindo para sua organização nos sistemas de saúde do mundo todo. O relatório Dawson, elaborado em 1920 pelo Ministério de Saúde do Reino Unido, utiliza o conceito sob uma perspectiva de organização sistêmica regionalizada e hierarquizada de serviços de saúde, considerando níveis de complexidade e base geográfica definida. Esse documento influenciou a criação do sistema nacional de saúde britânico, que por sua vez orientou a reorganização dos sistemas de saúde pelo mundo (LAVRAS, 2011).

Em 1978 foi assinada a Declaração de Alma Ata sobre Cuidados Primários, um pacto entre 134 países que dá a seguinte definição para cuidados primários de saúde:

Os cuidados primários de saúde são cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam manter em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e autodeterminação. Fazem parte integrante tanto do sistema de saúde do país, do qual constituem a função central e o foco principal, quanto do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. Representam o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, pelo qual os cuidados de saúde são levados o mais proximamente possível aos lugares onde pessoas vivem e trabalham, e constituem o primeiro elemento de um continuado processo de assistência à saúde (BRASIL, 2002).

Também consta na Alma Ata que os cuidados primários em saúde devem envolver não só o setor da saúde, mas os demais setores que se relacionam ao desenvolvimento nacional e comunitário, como a agricultura, a pecuária, a produção de alimentos, a educação, dentre outros (BRASIL, 2002).

Em 2008, a OMS publicou o Relatório Mundial da Saúde, reconhecendo a necessidade de sistemas de atenção à saúde com base em uma Atenção Primária à Saúde forte e de qualidade (LAVRAS, 2011).

No Brasil também houveram várias tentativas de se organizar a APS. Nos anos 1920 os Centros de Saúde Escola, que foram propostos por Geraldo de Paula Souza, surgiram em São Paulo, com propostas de ação integral e ênfase em educação sanitária e promoção da saúde. Experiências com medicina comunitária começaram a aparecer nos anos 1970, o que foi o início da participação dos municípios no desenvolvimento da APS, com apoio das Universidades do país (LAVRAS, 2011).

Em 28 de março de 2006, a Portaria Nº 648 instituiu a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), revogada em 2011, que estabelece diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica no Brasil. A PNAB considera os termos Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde como equivalentes, e associa seus princípios e diretrizes a ambos, sendo que:

“Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral.”
(BRASIL, 2012)

Ainda segundo a PNAB, a atenção básica deve ser constituída por equipe multidisciplinar cobrindo toda a população, atendendo as suas necessidades de saúde e integrando e coordenando o cuidado. A atenção básica pode ser considerada como a principal porta de entrada do SUS (BRASIL, 2012).

1.2. O NUTRICIONISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

O nutricionista é um dos profissionais que compõe a equipe multidisciplinar na APS. A resolução do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) (RESOLUÇÃO nº 600 de 2018):

“Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências.” (CFN, 2018)

É na resolução que constam as atividades obrigatórias que o nutricionista deve realizar ao atuar na APS, informando que compete ao nutricionista prestar assistência dietoterápica e promover a educação alimentar e nutricional a indivíduos ou coletividades, sadios ou enfermos (CFN, 2018).

O nutricionista que atua na área também deve se orientar através da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), documento legal do Ministério da Saúde, possuindo uma base conceitual dividida em sete diretrizes para a elaboração e implantação de programas e projetos em alimentação e nutrição do setor Saúde, com uma abordagem que enfoca prioritariamente o resgate de hábitos e práticas alimentares regionais saudáveis, com consumo de alimentos locais de baixo custo e elevado valor nutritivo, bem como padrões alimentares dos mais variados para todo o ciclo de vida (BRASIL, 2013).

Para que seja possível a execução das diversas ações relativas à nutrição, faz parte do SUS a Rede de Alimentação e Nutrição, que é constituída pelas coordenações estaduais e municipais de alimentação e nutrição e por centros colaboradores em alimentação e nutrição (PMSP, sd).

A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS - SP) possui uma Área Técnica de Saúde Nutricional (ATSN), que coordena e orienta as políticas, diretrizes, projetos e ações de prevenção, promoção e cuidado nutricional no município, se baseando nos princípios do SUS e tendo como finalidade respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação (PMSP, sd).

1.3. SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

O nutricionista deve exercer sua função visando a Segurança Alimentar e Nutricional, que se refere ao direito de todos ao acesso a alimentação de qualidade e em quantidade suficiente, com práticas alimentares que promovam saúde e respeitem a diversidade cultural, sendo social, econômica e ambientalmente sustentáveis (CONSEA, 2004).

Um modelo de desenvolvimento que privilegia o capital em detrimento do bem-estar social vai contra a SAN e gera a fome. No Brasil, as políticas sociais se iniciam na década de quarenta, durante o governo Getúlio Vargas. Nessa época, porém, se considerava o mito de que a ignorância era o fator determinante para a fome e desnutrição na população. A relação da renda com a alimentação só passa a ser considerada como causa da fome e desnutrição em meados de 1970, desencadeando uma necessidade de se rever as políticas públicas de alimentação e nutrição do país. Confrontar interesses econômicos com interesses sociais é um paradoxo que até hoje mantém-se nas políticas públicas de alimentação e nutrição (PINHEIRO, 2010).

Em 15 de setembro de 2006 se aprova no Brasil a lei Nº 11.346, Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN), que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN), com vistas em assegurar o Direito Humano a Alimentação Adequada (DHAA). A lei frisa que as políticas e ações voltadas a SAN devem levar em conta as dimensões regionais, econômicas, sociais, culturais e ambientais (BRASIL, 2006).

Nos anos que vieram após o golpe da presidenta Dilma Rousseff, em 2016, o desmonte de políticas públicas e direitos sociais fez o Brasil voltar ao Mapa da Fome da ONU, de onde havia saído em 2014 como resultado de políticas de governos anteriores ao golpe. Segundo dados da Rede Brasileira de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar (Penssan), 33 milhões de brasileiros estão sendo atingidos pela fome atualmente (MELITO, 2022).

Com a atual pandemia de COVID-19 o contexto tem sido de uma prolongada crise social e econômica, com casos de desnutrição aguda aumentando em alguns territórios e grupos populacionais (FAO, 2020).

1.4. OS OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) são um apelo global, apoiado pela Organização das Nações Unidas, pelo fim da pobreza e proteção do clima e do meio ambiente. São organizados em 17 objetivos, através dos quais se busca cumprir a Agenda 2030 da ONU, onde se pretende um mundo melhor para todos os povos e nações. A agenda 2030 deve ser cumprida através do esforço conjunto de países, empresas, instituições e sociedade civil (BRASIL UN, sd).

O segundo ODS é fome zero e agricultura sustentável, cuja proposta é erradicar a fome, alcançar a segurança alimentar, melhorar a nutrição e promover a agricultura sustentável, tendo por meta o fim da fome e da má nutrição em todas as suas formas até 2030. Esse objetivo também coloca como meta garantir sistemas sustentáveis de produção de alimentos e implementar práticas agrícolas resilientes, que ajudem a manter os ecossistemas, que fortaleçam a capacidade de adaptação às mudanças climáticas e desastres ambientais (BRASIL UN, sd).

O ODS número onze propõe tornar as cidades e comunidades mais inclusivas, seguras, resilientes e sustentáveis, com uma de suas metas sendo a de proporcionar acesso universal a espaços públicos seguros, inclusivos, acessíveis e verdes,

particularmente para as mulheres e crianças, pessoas idosas e pessoas com deficiência (BRASIL UN, sd).

1.5. AGRICULTURA URBANA AGROECOLÓGICA

A agroecologia é uma ciência interdisciplinar que propõe uma produção de alimentos ecologicamente sustentável, economicamente viável e socialmente justa. No Brasil, a agroecologia se institucionalizou tendo por base as redes que compõe o movimento de agriculturas alternativas, surgindo num misto de ciência e militância através de uma academia politizada (PAULINO, 2020).

O cultivo de alimentos em meio urbano é milenar, e a agricultura urbana e periurbana (AUP) adquiriu muito destaque no Brasil a partir da segunda metade da década de 1990 (COSTA e col., 2015). A AUP vem expandindo intensamente e se tornado um fenômeno nas cidades dos países em desenvolvimento, sendo uma ferramenta eficaz na melhora de ambientes urbanos e da segurança alimentar e nutricional, além de ser um importante auxiliar no combate à miséria (CRIBB, 2009).

A AUP é um tema que possibilita diferentes abordagens de pesquisa, inclusive na área da saúde, onde o cultivo de plantas medicinais e comestíveis pode agregar várias dimensões e significados (COSTA e col., 2015). A AUP de base agroecológica se apresenta como alternativa para o meio ambiente das cidades e a saúde das populações urbanas, permitindo a criação de ambientes favoráveis à saúde (RIBEIRO, 2013).

1.6. HORTAS URBANAS

As hortas comunitárias são uma oportunidade de integração e fortalecimento do coletivo. As práticas de agricultura urbana com hortas comunitárias valorizam os

saberes tradicionais e podem ser realizadas por qualquer pessoas, independentemente de classe social, idade ou escolaridade (HONDA, 2018).

Diversos espaços podem abrigar hortas, e elas podem contribuir para o fortalecimento da SAN, para a promoção da alimentação adequada e saudável, para a melhoria da nutrição e da saúde nas comunidades e na promoção de ambientes mais saudáveis (COSTA e col., 2015).

2. OBJETIVO

Desenvolver a análise crítica de experiência vivenciada em uma UBS na periferia de São Paulo, onde uma horta foi implantada pelos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde.

3. DESCRIÇÃO

3.1. JD. COLOMBO – PARAISÓPOLIS – SP

O Complexo de Paraisópolis é a segunda maior favela de São Paulo, e fica localizada na Zona Oeste da cidade. Possui aproximadamente 60 mil habitantes, que estão distribuídos em 18 mil domicílios que ocupam uma área de aproximadamente 100 hectares. O local possui uma topografia com declividades superiores a 40%, motivo pelo qual não foi ocupado pela malha viária, sendo invadido nos anos 1970 pela população (MAZIVIERO, 1970).

O bairro Jd. Colombo (Fig. 1), além de residências de classe média e alta, abriga uma área de extrema vulnerabilidade social, comunidade que faz parte do Complexo Paraisópolis.

Fig. 1. Jd. Colombo – São Paulo - Mapa



Fonte: Google Maps

3.2. UBS JD. COLOMBO

A UBS Jd. Colombo (Fig. 2) possui em seu território tanto as residências de classe média e alta (que é a área onde a UBS está localizada) quanto a comunidade que faz parte do Complexo Paraisópolis, área de grande vulnerabilidade.

É uma UBS relativamente nova, inaugurada em 2018. A unidade possui 6 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), é uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica, que favorece uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade (Brasil, 2012).

As equipes de ESF recebem apoio da equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), que são uma equipe multidisciplinar regulada pela atenção básica, prestando um atendimento individual e coletivo a partir de demandas identificadas

pelas equipes da ESF (Brasil, 2012). Na UBS Jd. Colombo a equipe é composta por psicólogo, psiquiatra, fisioterapeuta, assistente social, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e nutricionista.

Fig. 2. UBS Jd. Colombo - Mapa



Fonte: Google Maps

A UBS responde a Supervisão Técnica de Saúde Butantã, que por sua vez está ligada à Coordenadoria Regional Oeste da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. A UBS Jd. Colombo é gerenciada pela SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina.

A localização da UBS é dentro de uma área verde (Fig. 3) que abriga 3 campos de futebol, pista de caminhada, mesas, equipamentos de ginástica, dentre outros. Alguns grupos terapêuticos da unidade ocorrem nessa área, fora dos limites da UBS (Fig. 4).

Fig. 3 – Área de localização da UBS Jd. Colombo



Fonte: Google Maps

Fig. 4 – Limites da UBS Jd. Colombo



Fonte: Google Maps

3.3. HORTA DA UBS JD. COLOMBO

Em maio de 2022 se iniciou um projeto de horta na UBS Jd. Colombo (Fig. 5), através de uma parceria entre funcionários de diversos setores da unidade. A horta foi planejada com fins pedagógicos e terapêuticos, podendo ser utilizada pelos profissionais da UBS em seus Grupos Terapêuticos ou atividades diversas,

considerando os saberes da população local e as necessidades em saúde dessa população.

Fig. 5 - Área em amarelo representa local da horta



Fonte: Google Maps (com edição)

Alguns funcionários e usuários da UBS já haviam implantado uma horta na unidade pouco antes da pandemia, porém, com as necessárias medidas de segurança devido a epidemia do Covid19, as atividades de todos os grupos que aconteciam regularmente foram paralisadas. Algumas espécies que foram inseridas na unidade nessa ocasião ainda podiam ser observadas.

O novo grupo de trabalho foi formado, com funcionários que fizeram parte da experiência anterior e com novos membros. Participaram profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), Estratégia Saúde da Família (ESF), Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) e funcionários da farmácia da UBS Jd. Colombo. Como estagiária de nutrição da unidade entre maio e julho de 2022 participei das reuniões e implantação da nova horta, podendo vivenciar a experiência de horta como ferramenta de trabalho na prática profissional do nutricionista na atenção básica em saúde.

Foram agendadas reuniões semanais com o grupo, que envolveram o planejamento e os mutirões para implantação e manutenção da horta. Com a experiência realizada antes da pandemia, muitas coisas referentes a horta já haviam sido encaminhadas, como espaço para guardar o material necessário ao manejo, por exemplo. Com isso foi possível planejar e implantar a nova horta em um período de aproximadamente dois meses.

Uma questão colocada pelos profissionais da equipe multidisciplinar nas reuniões foi a acessibilidade a essa horta. Seria de extrema importância que pelo menos parte da horta fosse feita em canteiros suspensos, permitindo que pessoas com movimentação limitada pudessem ter condições de manejar de fato a horta, e não apenas observarem. Mesmo para pessoas com a movimentação extremamente limitada o acesso precisa ser pensado, pois a horta está que uma área com certa declividade e onde não chega a calçada pavimentada, o que pode impossibilitar o acesso de cadeirantes. Em reunião foram feitos planos de futuramente criar o acesso facilitado para cadeirantes, pois mesmo as pessoas com movimentação muito limitada podem se beneficiar com as atividades na horta, podendo estar presentes, observando e participando como podem.

Diversos materiais foram doados pelos profissionais e pela população para a implantação da horta, como Eco tanque, ferramentas, regadores, vasos, insumos, mudas, dentre outros.

A horta foi implantada inicialmente em Eco tanque de 20 litros cortados ao meio (Fig. 6), sendo utilizados como canteiro suspenso, apoiadas em suporte de madeira, permitindo a acessibilidade de pessoas com mobilidade mais restrita. Também foram abertos canteiros em solo (Fig. 7), além de diversas mudas que ficaram alocadas em vasos, podendo ficar à sombra ou serem mudados de lugar, conforme necessidade.

Fig. 6 – Canteiro Suspenso



Fonte: Arquivo pessoal

Fig. 7 – Canteiro em solo



Fonte: Arquivo pessoal

Foram plantadas diversas espécies nas primeiras intervenções da horta (Fig. 8), com mudas e sementes que foram doadas pelos participantes. As espécies incluíam:

Plantas alimentícias convencionais: alho porró, amora, cebolinha, coentro, manjerição, rabanete

Plantas alimentícias não convencionais (PANC): bertalha coração, beldroega, feijão guandú, ora-pro-nóbis

Fitoterápicos: babosa, boldo, camomila, guaco, mirra

Fig. 8 – Espécies da horta



Fonte: Arquivo pessoal

Alguns profissionais já aplicam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em seus atendimentos na UBS, porém nenhuma ainda relacionada a área das plantas medicinais, fitoterapia e afins. A horta também foi criada com a premissa de auxiliar na aplicação das PICS pelos funcionários.

A UBS Jd. Colombo está em um terreno considerado grande, em um complexo de 4.000 m², podendo abrigar uma horta bem maior do que a que foi implantada nesse curto período, a depender de projetos a serem aprovados pela OS responsável, pela gerência da unidade, conselho gestor, dentre outros envolvidos.

Através do processo de implantação da horta foi possível notar o fato de que os funcionários são, em sua maioria, pessoas que passaram a vida em meio urbano e não possuíam experiência prática com hortas e cultivo de plantas. A troca de saberes se mostrou intensa com relação a isso, pois alguns usuários que apareceram nos

mutirões passaram parte da vida em meio rural e possuíam bastante experiência em cultivo e manejo das plantas, sendo peças importantes na implantação e manutenção da horta.

Ao visitar o local que abrigava a primeira horta, criada antes da pandemia, foi possível observar uma outra horta criada fora do terreno da UBS. Foi interessante observar que, mesmo com a pandemia tendo impedido a continuação da horta dentro da UBS, alguns pacientes se organizaram por conta própria e criaram uma horta bem ao lado, demonstrando o quão válida foi a criação do grupo e o grande potencial que projetos relacionados ao cultivo de plantas alimentícias e medicinais tem para ir além das grades da unidade, podendo ser aplicados em diversos pontos do território.

4. LIÇÕES APRENDIDAS

4.1. PROMOÇÃO DA SAÚDE

A saúde é um fenômeno produzido socialmente, cabendo ações de âmbito coletivo no cotidiano da população que vão além da assistência médica curativa. A Promoção da Saúde vai além do setor Saúde, necessitando estar inserida na visão e decisão de agentes do poder público, pois está relacionada com a política, a economia, o meio ambiente e os fatores socioculturais, sendo que todos estes fatores precisam ser favoráveis a saúde (RIBEIRO, 2013).

As iniciativas de promoção da saúde devem fomentar a saúde física, mental, social e espiritual, pressupondo uma compreensão ampliada de saúde, envolvendo a população como um todo, ao invés de focar o trabalho para grupos de risco para doenças específicas (RIBEIRO, 2013).

A horta criada na UBS Jd. Colombo proporciona esse cuidado integral e ampliado, pois as atividades contemplam uma diversidade de indivíduos que vai além da que é habitual nos grupos focados em doenças específicas.

4.2. PICS

Ao longo da experiência foi possível ter contato com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que foram implementadas no SUS em 2006 por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). As PICS abordam uma visão ampliada do processo saúde/doença e da promoção global do cuidado humano, considerando o indivíduo como um todo e em seus vários aspectos: físico, psíquico, social e emocional. São recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2006).

Hortas comunitárias e plantas medicinais podem contribuir significativamente na implantação das PICS na rede de atenção à saúde (COSTA e col., 2015).

As PICS ampliam as possibilidades de intervenção e de cuidado relativos a prática do nutricionista, pois estimulam mudanças no estilo de vida, promovem saúde e integram o processo de educação alimentar e nutricional, compondo uma abordagem multidimensional do exercício profissional (CFN, 2021).

4.3. FARMÁCIAS VIVAS

Outra utilização da horta que poderia ser significativa para a UBS seria a buscar a inclusão no projeto Farmácias Vivas, buscando produzir fitoterápicos com segurança e eficácia.

As plantas medicinais são conhecidas e utilizadas pela humanidade desde seu surgimento. No ano de 1983, a partir de um trabalho acadêmico do Prof. Dr. Francisco José de Abreu Matos na Universidade Federal do Ceará, surgiu a denominação “Farmácias Vivas”, projeto que considera a produção de plantas medicinais em campos de cultivo regionalizados, que podem ser pequenos, mas precisam ser numerosos. Estudos etnobotânicos sobre o uso de plantas medicinais no Brasil indicam que a ampla biodiversidade vegetal e as influências étnicas na formação da população brasileira são responsáveis pela popularização do uso das plantas medicinais (MARTINS e col., 2018).

O cultivo de plantas medicinais corrobora com o trabalho multidisciplinar dos profissionais da APS, aumentando o contato dos profissionais que trabalham na farmácia da unidade com os demais profissionais. Uma gama de palestras e oficinas relacionadas as plantas medicinais também se somariam as inúmeras possibilidades advindas com a horta.

4.4. PAVS

O PAVS foi incorporado na ESF pela Secretaria Municipal da Saúde em 2008, com o intuito de estimular novas práticas no campo da Promoção da Saúde no nível local, e fortalecer a capilaridade das ações dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS nos seus territórios (PMSP, sd)

A horta da unidade, assim como outras possíveis ações relacionadas a agricultura urbana agroecológica, estão em interlocução com o Programa de Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS), cujos profissionais trabalham em parceria com os demais da ESF.

O PAVS é responsável pela gestão dos projetos socioambientais nas Unidades de Saúde, e dispõe dos seguintes eixos temáticos:

- Horta e Alimentação Saudável;

- Biodiversidade e Arborização;
- Gerenciamento de Resíduos Sólidos;
- A3P (Agenda Ambiental na Administração Pública);
- Revitalização de Espaços Públicos;
- Cultura e Comunicação;
- Água, Ar e Solo.

4.5. PARCERIAS

Algumas solicitações e parcerias com órgãos públicos, ONGs e equipamentos diversos podem ser viáveis e úteis para a ampliação, utilização e divulgação da horta criada na UBS Jd. Colombo, como:

Viveiros Municipais: Três viveiros municipais estão presentes na cidade de São Paulo, que são Arthur Etzel, Harry Blossfeld e Manequinho Lopes. Esses viveiros produzem mudas de diversas espécies vegetais, que são destinadas para plantios em projetos diversos do município.

Solicitação de insumos para a prefeitura: a prefeitura possui um canal para a solicitação de insumos que podem ser utilizados em projetos de horta da cidade de São Paulo. Esses insumos advêm de restos orgânicos coletados das feiras livres municipais, que são compostados em área da prefeitura e destinados a locais de interesse.

UMAPAZ: É a Universidade Aberta do Meio Ambiente e Cultura de Paz e Coordenação de Educação Ambiental e Cultura de Paz, órgão gestor da Política Municipal de Educação Ambiental de São Paulo e responsável por promover, assegurar e fomentar a Educação Ambiental da cidade de São Paulo. Através da UMAPAZ é possível participar de cursos de hortas, plantas medicinais e aromáticas, dentre outros cursos que podem ser interessantes para profissionais que atuam na APS. Os cursos também podem ser feitos por usuários interessados, pois são livres e gratuitos.

Plataforma Sampa+Rural: é uma plataforma da prefeitura de São Paulo que reúne diversas iniciativas relacionadas a agricultura, alimentação saudável, plantas medicinais, e inclusive consta em seu banco de dados diversas hortas em UBS. A horta da UBS Jd. Colombo poderia fazer parte da plataforma, o que promoveria visibilidade e auxiliaria a ampliar o alcance das ações.

5. CONCLUSÕES

As hortas urbanas podem ser utilizadas nas ações que visam segurança alimentar e nutricional, assim como contribuem com a agenda 2030 para alcançarmos os ODS, sendo um instrumento de apoio para promover ações relacionadas a alimentação e sustentabilidade.

A agricultura urbana agroecológica pode ser praticada em diversos espaços. Hortas urbanas são cada vez mais comuns na cidade de São Paulo, inclusive dentro de Unidades Básicas de Saúde, onde pode ser um importante aliado do nutricionista e dos demais profissionais da atenção primária à saúde (COSTA e col., 2015).

A agroecologia, por seu caráter interdisciplinar, dialoga com as propostas de SAN e da Promoção da Saúde, pois possui como base práticas alimentares saudáveis, que respeitam a diversidade cultural e que são ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis (RIBEIRO, 2013).

As hortas podem ser criadas em qualquer espaço, porém cada caso é singular, cada horta tem as suas particularidades e serve a determinados propósitos. Em uma unidade de saúde, ações voltadas para a agricultura urbana agroecológica tem potencial transformador, podendo reorganizar os territórios atendidos pelo SUS, proporcionando saúde e bem estar para a população (COSTA e col., 2015).

A horta da UBS Jd. Colombo se tornou um ambiente riquíssimo de troca de conhecimentos, com o espaço sendo compartilhado por uma diversidade de indivíduos que, dentro da rotina habitual da unidade, não estariam frequentando os mesmos grupos, pois os mesmos acabam sendo destinados a pessoas com condições de saúde semelhantes. A horta ampliou os limites das interações entre a equipe de saúde, demonstrando a importância e as possibilidades do trabalho interdisciplinar no SUS. Os limites da interação da equipe com os usuários também foi ampliado, indo além do ambiente de consultório.

Outras ações relacionadas a agricultura urbana também seriam importantes para a população local, podendo a equipe de saúde, além da horta educativa, implantar no território de abrangência da UBS outras ações voltadas a agricultura urbana agroecológica e segurança alimentar e nutricional.

Um mapeamento do território em busca de terrenos viáveis para a implantação de hortas e equipamentos relacionados pode mostrar as possibilidades existentes no território. Diversas ações voltadas a agroecologia e economia solidária já permeiam as áreas mais vulneráveis da cidade, como o Complexo Paraisópolis, e é importante que os profissionais que atuam na APS estejam em contato com os atores que fazem parte dessas ações, criando redes entre a UBS e a comunidade.

Um outro tipo de pesquisa que poderia ser interessante no território atendido pela UBS Jd. Colombo seria uma pesquisa como as de sociobiodiversidade realizadas com populações tradicionais. É um tipo de pesquisa com intuito de identificar espécies conhecidas e utilizadas pela população local, tanto para fins medicinais como para fins alimentares, como temperos, chás utilizados para dor, etc. As espécies identificadas podem ser estudadas, ter a sua eficácia ou propriedades nutricionais identificados e serem incorporadas na horta, em oficinas ou utilizadas para propor ações locais relativas a SAN e a agricultura urbana agroecológica.

6. IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA NO CAMPO DE ATUAÇÃO

No âmbito da nutrição a horta pode ser utilizada com muitos propósitos, como promoção da alimentação adequada e saudável, educação em alimentação e nutrição, etc. A possibilidade de utilização da horta em grupos terapêuticos que estão diretamente relacionados ao campo de atuação do nutricionista, como grupos voltados a pacientes com hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade, seletividade alimentar, dentre tantos outros possíveis, pode atender e beneficiar muitos pacientes.

O combate a fome deve ser intersetorial, e a educação alimentar e ambiental da população é parte imprescindível do processo. O profissional nutricionista que atua na Atenção Primária a Saúde tem papel fundamental nas ações voltadas a Segurança Alimentar e Nutricional, e pode utilizar as hortas urbanas como uma ferramenta de trabalho no seu dia a dia, tanto na Unidade Básica de Saúde quanto em ações no território.

As hortas funcionam como instrumento de promoção da saúde, sendo necessário planejar estratégias e ações em conjunto com as equipes que atuam na APS para ampliar as potencialidades e o alcance do projeto, garantindo que os pacientes e comunidade atendida pela UBS tenham acesso e possam se beneficiar com o projeto.

7. REFERÊNCIAS

Brasil. Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da União. 15 set 2006.

brasil.un.org [internet] Brasil UN: Nações Unidas no Brasil. [acesso em 10 out 2022]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>

CONSEA - Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Princípios e Diretrizes de uma Política de Segurança Alimentar e Nutricional: textos de referência da II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília, 2004.

CFN. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução N°600/2018. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços

prestados à sociedade e dá outras providências. CFN: Brasília. 2018.

Costa CG e col. Hortas comunitárias como atividade promotora de saúde: uma experiência em Unidades Básicas de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2015; 20(10):3099-3110.

Cribb SLSP, Cribb, AY. Agricultura urbana: alternativa para aliviar a fome e para a educação ambiental. In: 47º Congresso da Sociedade Brasileira de Economia, Administração e Sociologia Rural (SOBER), 23-30 julho 2009; Porto Alegre. Brasília: SOBER; 2009.

FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF. 2020. Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe 2020. Santiago de Chile.

Honda, SL. Pesquisa-ação na implantação de horta comunitária: empoderamento e sustentabilidade na periferia de Guarulhos [dissertação de Mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública; 2018.

Lavras, C. Atenção Primária à Saúde e a Organização de Redes Regionais de Atenção à Saúde no Brasil. *Rev Saúde Soc. São Paulo*. 2011; 20(4):867-874.

Martins RD e col. Estruturação do Espaço Farmácia Viva na Universidade Federal de Pernambuco como Estratégia para Formação em Fitoterapia. *Vittalle – Revista de Ciências da Saúde*. 2018; 30(1):182-191.

Maziviero MCS, Alane SS. O caso do Complexo Paraisópolis em gestões: diferenças conceituais em programas de intervenção em favelas em São Paulo. *Urbe, Revista Brasileira de Gestão Urbana*. 2018;10(3):500-520.

Melito L. Fome: quais caminhos o governo Lula precisa adotar em 2023? O joio e o trigo. 08 nov 2022; *Cultura Alimentar*.

Melo LF, Silva LP, Araújo AE. Agroecologia e nutrição: um diálogo possível. In: *Anais do 2º Congresso Internacional de Ciências Agrárias – COINTER*; 04-08 dez 2017; Natal, Brasil. PDVagro; 2017. 1-9.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília (DF); 2012.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. 1. ed. Brasília (DF); 2013.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS* [internet]. Brasília (DF); 2006.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. *As Cartas da Promoção da Saúde*. Brasília (DF); 2002.

Paulino JS, Gomes RA. A institucionalização da agroecologia no Brasil: trajetórias acadêmicas e laços discursivos. *Revista Sociedade e Estado*. 2020; 35(1):307-337.

Pinheiro ARO, Carvalho MFCC. Transformando o problema da fome em questão alimentar e nutricional: uma crônica desigualdade social. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2010;15(1):121-130.

PMSP: Prefeitura Municipal de São Paulo [internet]. Área Técnica de Saúde Nutricional. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br>

Ribeiro SM. Agricultura urbana agroecológica sob o olhar da Promoção da Saúde: a experiência do Projeto Colhendo Sustentabilidade - Embu das Artes - SP [dissertação de Mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública; 2013.