



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XVII Jornada de Pesquisa

A CONSTRUÇÃO DE UMA HORTA VIVA EM UMA ESF DE SANTA ROSA - RS: A VALORIZAÇÃO DO SABER POPULAR¹

Cláudio Fernando Streicher², Diego Pinheiro dos Santos³.

¹ Relato de Experiência realizado na Residência Multiprofissional em Saúde da Família

² Residente Multiprofissional em Saúde da Família

³ Residente Multiprofissional em Saúde da Família

RESUMO

Este trabalho pretende relatar a implantação/construção de uma horta comunitária de plantas medicinais, “Horta Viva”, em uma Estratégia de Saúde da Família de um distrito sanitário do município de Santa Rosa – RS, onde os usuários juntamente com os residentes multiprofissionais em Saúde da Família são sujeitos desta ação. Trata-se de um relato de experiência cujo objetivo é descrever a construção de uma horta de plantas medicinais, identificando as potencialidades dos usuários participantes do grupo de saúde e resgatando culturalmente o uso de plantas medicinais na ESF, com a parceria dos profissionais Residentes Multiprofissionais em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR. A ideia de construção da Horta Viva surgiu devido à comunidade possuir, culturalmente, hábitos relacionados a chás e plantas medicinais. Esta horta está sendo realizada em parceria com a EMATER e a comunidade, sendo que estes usuários serão corresponsáveis, desde o cultivo até sua manutenção.

PALAVRAS-CHAVE: Horta Comunitária, Estratégia de Saúde da Família, Plantas Mediciniais.

INTRODUÇÃO

As práticas Integrativas e Complementares se enquadram no que a Organização Mundial de Saúde (OMS) denomina de Medicina Tradicional e Medicina Complementar e Alternativa (MT/MCA) e, sobre esse tema, a OMS recomenda aos seus estados membros a elaboração de políticas nacionais voltadas à integração/inserção da MT/MCA aos sistemas oficiais de saúde, com foco na Atenção Primária em Saúde (APS) (BRASIL, 2012).

A partir da aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) o desenvolvimento de políticas, programas e projetos aconteceu em todas as instâncias governamentais. Na instância federal, destaca-se a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, aprovada por decreto presidencial em 2006. Alguns princípios nortearam sua elaboração, tais como, melhoria da atenção à saúde, uso sustentável da biodiversidade brasileira e fortalecimento da agricultura familiar, geração de emprego e renda, desenvolvimento industrial e tecnológico e perspectiva de inclusão social e regional, além da participação popular e do controle social sobre todas as ações decorrentes dessa iniciativa (BRASIL 2006).





Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XVII Jornada de Pesquisa

Na esfera municipal, no ano de 2012 foi acrescido na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), o uso de fitoterápicos que deverão ser distribuídos, via assistência farmacêutica, na rede municipal.

Este trabalho pretende relatar a implantação/construção de uma horta comunitária de plantas medicinais, “Horta Viva”, em uma Estratégia de Saúde da Família de um distrito sanitário do município de Santa Rosa – RS, onde os usuários juntamente com os residentes multiprofissionais em Saúde da Família são sujeitos desta ação.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência cujo objetivo é relatar a construção de uma horta de plantas medicinais “Horta Viva”, em uma ESF, no município de Santa Rosa – RS. A horta terá um formato de mandala, onde cada planta será plantada em canteiros diferentes, identificadas por nome e propriedades medicinais. Pretende-se também, identificar as potencialidades dos usuários participantes do grupo de saúde, valorizando o resgate cultural do uso de plantas medicinais na ESF. A parceria dos profissionais Residentes Multiprofissionais em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR com os usuários da ESF está sendo fundamental para a implementação da horta.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Freire (1996) nos diz que ensinar não é transferir conhecimento. Ensinar é preparar o caminho para a total autonomia de quem aprende, é fazer um cidadão consciente de seus deveres e direitos, não um robô teleguiado que obedece à tudo.

A partir desta concepção de apreender, acreditamos que o grupo de saúde é um espaço democrático, livre, participativo e de construção da cidadania, a partir do momento em que acontecem trocas de saberes tanto científicos quanto populares, e mais, valorizando esses saberes populares e aliando esses ao científico, é que propomos a construção da horta de plantas medicinais “horta viva” na ESF Timbaúva, com a participação ativa da comunidade participante desse grupo de saúde, sendo eles coparticipantes do processo de construção e continuidade das ações.

O artigo 200, da Constituição Federal de 1988, em seu inciso III, atribui ao SUS a competência de ordenar a formação na área da Saúde (BRASIL, 1988).

A educação permanente é a articulação entre as necessidades de aprendizagem e as necessidades do trabalho, quando o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das pessoas e das organizações de saúde. Essa estratégia, além de possibilitar a atualização técnica dos profissionais da saúde, permite a reflexão e a análise crítica dos processos de trabalho e dos processos de formação, facilitando a identificação de problemas e a elaboração de estratégias para a superação dos mesmos. (Brasil, 2004).

O grupo de saúde é uma das modalidades de Educação Permanente em Saúde, visando a promoção à Saúde realizado na ESF, este acontece mensalmente na associação de moradores do bairro e os temas discutidos são escolhidos pelos usuários de forma contemplativa as demandas oriundas dos mesmos.

A ideia de construção da Horta Viva surgiu devido à comunidade possuir, culturalmente, hábitos relacionados a chás e plantas medicinais. Diante disso, os residentes procuraram apoio junto a Empresa de Assistência Técnica e Rural (EMATER) do município para se apropriar do que era viável. No



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XVII Jornada de Pesquisa

primeiro momento foi realizada no grupo de saúde a roda de conversa sobre as plantas medicinais regulamentadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), através da RDC nº10/2010. A partir deste momento de socialização, os usuários identificaram as plantas que conheciam e tinham acesso e propuseram levar no dia da construção da horta na ESF.

A construção desta horta está sendo realizada em parceria com a EMATER e a comunidade, sendo que estes usuários serão corresponsáveis, desde o cultivo até sua manutenção.

Quanto ao plantio, será escolhida uma data para a realização e todos os sujeitos participarão do processo e a manutenção da horta será de responsabilidade de todos, conforme acordo firmado entre os participantes.

Também está sendo confeccionado um material informativo das plantas disponíveis na horta, com suas propriedades medicinais. Aliado a isso, a equipe de saúde terá um envolvimento que vai desde a prescrição destas plantas, como também a conservação da horta, segundo resolução RDC nº 10/2010 da ANVISA.

Ceccim e Feuerwerker (2004, p 41) dizem que o projeto educativo do quadrilátero da formação (Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social), ultrapassa a educação do domínio técnico-científico da profissão e se estende pelos aspectos estruturantes de relações e de práticas em todos os componentes de interesse ou relevância social que contribuam à elevação da qualidade de vida da população, tanto no enfrentamento dos aspectos epidemiológicos do processo saúde-doença, quanto nos aspectos de organização da gestão setorial e estruturação do cuidado à saúde. E é justamente neste contexto que se insere a Residência Multiprofissional em Saúde da Família, sendo ela a vanguarda no que diz respeito à formação em serviço no SUS, reafirmando e pondo em prática a importância do trabalho multiprofissional e intersetorial dentro de uma Unidade de Saúde.

CONCLUSÃO

Finalizando, para não concluir, vislumbramos a aproximação dos usuários, sendo eles sujeitos do saber popular, da ESF, fazendo o resgate popular do conhecimento empírico aliado ao saber científico, juntamente com a Residência Multiprofissional.

A efetivação da Educação Permanente em Saúde se deu através das rodas de conversa, onde os sujeitos envolvidos tornaram-se atores do processo, acontecendo assim, a promoção da saúde.

Considerando que esse movimento de construção da referida horta viva é uma valorização popular e que a ESF é um local de conhecimento da realidade local, a parceria da equipe de saúde, profissionais residentes e usuários, potencializou o desejo e a efetiva elaboração deste projeto, também a realização do grupo de saúde mensalmente o qual sensibiliza e empodera esses usuários na construção de suas cidadanias, aumenta o desejo de continuidade destas ações de Educação Permanente em Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XVII Jornada de Pesquisa

BRASIL. ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC N°10 de 09 de março de 2010 - Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/rdc/103202-10>. Acesso em 06/08/2012

_____. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS. Brasília. 2006.

_____. Ministério da Saúde. Portaria 1996 GM/MS. Política Nacional de Educação Permanente. Brasília (DF); 2007

_____. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica. Brasília. 2012.

CECCIM, R. B. & FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis. Revista de Saúde Coletiva, 14(1): 41-66, 2004.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e terra, 1996.148p.