



UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE SANTA CATARINA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**NATÁLIA TODESCHINI TONELO**

**“VAMOS PLANTAR SAÚDE”: PROJETO DE ESTRUTURAÇÃO DE UMA  
HORTA MEDICINAL NO CENTRO DE SAÚDE PRAINHA NO MUNICÍPIO  
DE FLORIANÓPOLIS/SC**

FLORIANÓPOLIS  
2018

NATÁLIA TODESCHINI TONELO

**“VAMOS PLANTAR SAÚDE”: PROJETO DE ESTRUTURAÇÃO DE UMA  
HORTA MEDICINAL NO CENTRO DE SAÚDE PRAINHA NO MUNICÍPIO  
DE FLORIANÓPOLIS/SC**

Trabalho de Conclusão de Residência,  
apresentado ao Curso de Residência  
Multiprofissional em Saúde da Família, da  
Universidade Federal de Santa Catarina, como  
requisito parcial para a obtenção do título  
especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Prof. Dra. Jussara Gue Martini

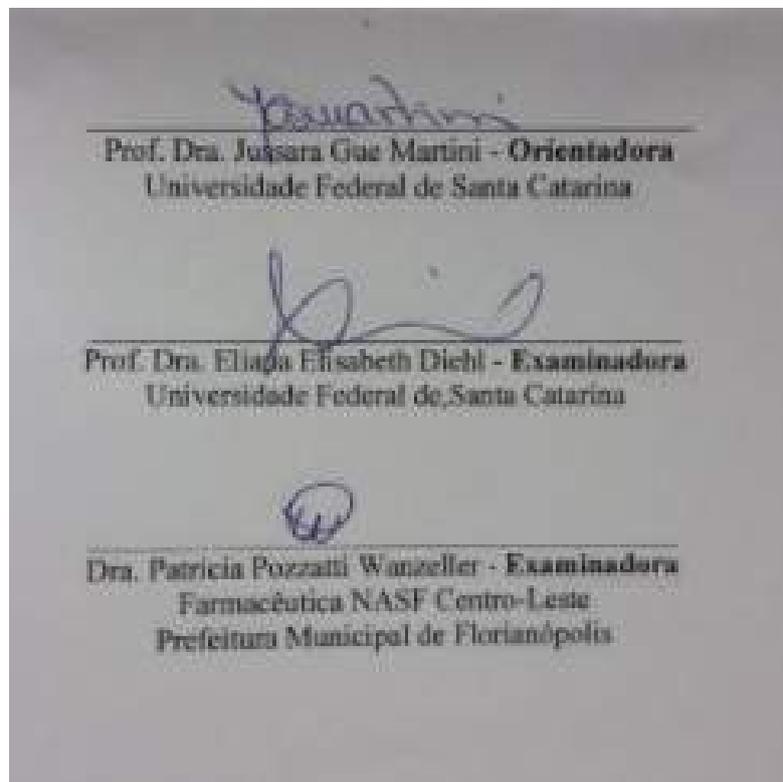
FLORIANÓPOLIS  
2018

**NATÁLIA TODESCHINI TONELO**

**“VAMOS PLANTAR SAÚDE”: PROJETO DE ESTRUTURAÇÃO DE UMA  
HORTA MEDICINAL NO CENTRO DE SAÚDE PRAINHA NO MUNICÍPIO  
DE FLORIANÓPOLIS/SC**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para a obtenção de título de Especialista em Saúde da Família.

**Banca Examinadora:**



À minha mãe e ao meu pai, que me ensinaram a viver de amor e de luta.

*Chega junto e agrega conhecimento de montão  
Vamos trocar saberes, resgatar essa relação  
As plantas medicinais não tão ai de palhaçada  
Faz muito tempo que elas curam toda moçada.*

*ANVISA regulamentou as plantas, se sabia?  
É um direito, sem ko, nem mentira  
Tudo isso pensando na saúde coletiva  
Vamos rimar sobre as plantas, então se liga!*

*Chama a comunidade, chama a família inteira  
Para resgatar a relação com a natureza  
Usando as plantas cuidamos do nosso corpinho  
Vá no Centro de Saúde, para o uso ser coretinho.*

*Rosmarinus officinalis chego nessa quebrada  
Chamado Alecrim ajuda na memória da garotada  
A Babosa, Aloe vera, já conhecida da geral  
Passa nas feridas para cicatrizar legal.*

*Chamo agora três usados na má digestão  
Todos eles são Boldos, pega essa missão:  
É Plectranthus barbatus, Vernonia condensata,  
Também, tem o Plectranthus ornatus nessa jogada.*

*E quem chega junto, é Calendula officinalis,  
Cicatriza e acalma, deixando tudo suave  
Nessa mesma “vibe”, convoco a Lippia alba  
Tu chama de melissa e outros de Sálvia*

*Cultive no quintal, na escola e no trabalho  
Cultive no Centro de Saúde, cultive em todo espaço  
Lembre sempre de buscar o nome científico  
Se não pode passar mal e não queremos isso.*

*Tem muito mais plantas usadas pela população,  
Essa só foi uma prova da importante relação  
Que o ser humano tem que resgatar com a natureza*

*Lutando por ela, pelo SUS gratuito  
De qualidade, universal, com igualdade  
Queremos direitos pra todos no campo e na cidade.*

*(Natália Todeschini Tonelo, 2017)<sup>1</sup>*

---

<sup>1</sup> Letra construída a fim de trabalhar a temática das plantas medicinais na ABS com adolescentes.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais pelo amor e apoio incondicional em toda caminhada de vida. Por me ensinarem a lutar e acreditar nos meus sonhos. Aos meus irmãos agradeço por estarem lado a lado comigo, incentivando-me nas jornadas mais malucas.

Às minhas amigas e amigos de Porto Alegre e Florianópolis agradeço por aguentaram-me falando tanto desse projeto e por lembrarem de mim sempre que o assunto é horta ou plantas medicinais. Grata pela amizade e pelo amor nos momentos mais difíceis.

Às minhas amigas residentes, Ju, Ane, Bru, Manu, Deyse, Bia, Lola, Rá e Tati, agradeço por todo amor, pelas horas compartilhadas, entre choros, risadas, reuniões de matriciamento, trabalhos multiprofissionais. Grata por todo aprendizado que trocamos e por me ensinarem sobre empatia.

Sou grata à toda Família do CS Prainha, esses dois anos ao lado de vocês foram incríveis, obrigada pela receptividade e por transformarem meu processo de formação em um período de intensa vivência. Em especial, agradeço à coordenadora Daniela, e às técnicas de enfermagem Renata e Roseli por colocarem a mão, o braço, a cabeça e o corpo inteiro nesse projeto e dedicarem suas vidas para que esse sonho se tornasse realidade.

Agradeço eternamente por ser acolhida pela dedicada e querida preceptora Débora. Grata por formar-me assistente social, por auxiliar-me no processo de empoderamento profissional e pessoal, você sem dúvidas marcou minha vida. Às preceptoras multi, Tatiane, Patricia e Karine, agradeço por todo amor e conhecimento trocados nesses dois anos, sem palavras, vocês foram incríveis.

À minha orientadora Jussara agradeço por ter assumido esse compromisso comigo e ter auxiliado-me no que foi necessário à concretização desse trabalho. Também, agradeço ao programa de residência, à UFSC e ao Ministério da Saúde por ter propiciado essa intensa experiência que modificou minha vida.

Agradeço em especial ao professor Antônio Augusto, ao projeto HOCCA e aos alunos da agronomia UFSC que fizeram esse sonho acontecer, garantindo qualidade nas mutirões e nas trocas de conhecimento. Ao amigo Michael e ao professor César meu eterno agradecimento por tudo que foi transmitido nesses dois anos e por acreditarem e lutarem conosco na temática das plantas medicinais, sem medirem esforços para que hoje finalizando esse trabalho, tenhamos uma horta com mais de 100 espécies de plantas medicinais dentro de um centro de saúde na região central de Florianópolis. Realmente, um sonho realizado!

Agradecimento especial aos usuários e às comunidades do centro de saúde Prainha, às pessoas que vieram conhecer o projeto e, em especial, a Bernadete, por agregarem mudas, sementes, técnicas, amor e saberes ao projeto. Muito obrigada! As contribuições de vocês fortaleceram não só a horta, mas nossa luta diária para que esse tema seja desenvolvido na ABS.

Por fim, agradeço à vida, à natureza e, especialmente, às plantas que conheci, por todo seu poder de cura, por mostrarem-me a importância de respeitar os ciclos naturais, de compreender o crescimento com leveza e cuidados necessários. Grata por tanto! Lutarei até o fim dos meus dias para que vocês desenvolvam-se livres, leves e soltas por toda terra.

TONELO, Natália Todeschini. “Vamos Plantar Saúde”: Projeto de estruturação de uma horta medicinal no Centro de Saúde Prainha no município de Florianópolis/SC.2018. 100f. TCR (Pós Graduação) - Residência Multiprofissional em Saúde da Família., Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

## RESUMO

O presente trabalho tem por finalidade relatar a experiência de estruturação e implantação do Projeto “Vamos Plantar Saúde” no Centro de Saúde Prainha, no município de Florianópolis/SC, e problematizar a temática das plantas medicinais na atenção básica à saúde pública brasileira. A construção desse entendimento decorreu da realização de sistematização da experiência e de levantamento bibliográfico nas temáticas das plantas medicinais, promoção da saúde, ações intersetoriais, saúde pública, atenção primária à saúde, terapias complementares e uso tradicional de plantas. Concomitante a isso, por meio de pesquisa documental analisou-se as políticas, projetos de lei, programas, concepções, discussões, e marcos legais e políticos, sendo constatada a relevância deste tema na atenção básica à saúde pública brasileira, bem como, os desafios que necessitam ser transpostos. À vista disso, fez-se viável a elaboração de um trabalho que não somente descreve a experiência de um projeto exitoso, mas concede contribuições ao entendimento, respeito e fortalecimento da prática de hortas com plantas medicinais em Centros de Saúde, fundamentando a luta pela garantia de políticas e programas em nível estadual e municipal nesta temática.

**Palavras-chave:** Residência multiprofissional em saúde; Plantas Mediciniais; Atenção básica à saúde; Ação Intersetorial; Promoção da Saúde.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fotografia do espaço ocioso no terreno do CS. ....	20
Figura 2 - Representação gráfica dos elementos essenciais ao início do Projeto Vamos Plantar Saúde .....	21
Figura 3- Representação gráfica das articulações intra e intersetoriais necessárias ao Projeto Vamos Plantar Saúde .....	22
Figura 4 - Fotografia da sensibilização dos residentes no Horto do HU.....	23
Figura 5 - Fotografia da sensibilização dos profissionais no CS realizado pelo bolsista do Horto do HU. ....	24
Figura 6 - Fotografia da sensibilização dos profissionais no CS realizado pelo bolsista do Horto do HU. ....	24
Figura 7 - Fotografia Momento de sensibilização da comunidade.....	25
Figura 8 - Fotografia da oferta de chá na recepção do Centro de Saúde Prainha.....	25
Figura 9 - “Mosquitinho” de sensibilização mais o kit com sementes disponibilizadas à população.....	26
Figura 10 - Fotografia do cartaz divulgando o projeto na recepção do CS.....	26
Figura 11 - Fotografia da articulação intra e intersetorial no CS. ....	27
Figura 12 - Fotografia dos profissionais no primeiro mutirão.....	28
Figura 13 - Fotografia dos profissionais no primeiro mutirão.....	29
Figura 14 - Fotografia dos profissionais no primeiro mutirão.....	29
Figura 15 - Fotografia da vista horta segundo semestres de 2016.....	30
Figura 16 - Fotografia do grupo coordenado pela profissional de educação física NASF ocorrendo na horta. ....	32
Figura 17 - Fotografia da profissional da ESF realizando a prescrição de uma espécie. 33	
Figura 18 - Fotografia do material utilizado na 15ª SEPEX para divulgação do projeto. ....	34
Figura 19 - Fotografia Prêmio Boas Práticas. ....	35
Figura 20 - Fotografia Prêmio Boas Práticas. ....	35
Figura 21 - Representação gráfica das primeiras percepções após implantação do projeto.....	36
Figura 22 - Fotografia da visita guiada ao projeto na Jornada Acadêmica de Farmácia/UFSC. ....	37
Figura 23 - Fotografia da visita ao projeto pelas residentes atuantes no CS Rio Vermelho. ....	39
Figura 24 - Fotografia da apresentação do projeto no evento da PMF “Integra Saúde Floripa – I Mostra de Experiências Exitosas SUS como Escola”. ....	39
Figura 25 - Fotografia do mutirão realizado em 2017.....	40
Figura 26 - Fotografia do mutirão realizado em 2017.....	41
Figura 27 - Fotografia da colocação das placas de identificação pela profissional do CS. ....	41
Figura 28 - Fotografia das profissionais do CS realizando a colheita da horta. ....	42
Figura 29 - Fotografia da profissional do CS trabalhando na horta. ....	42
Figura 30 - Fotografia da profissional do CS trabalhando na horta. ....	43
Figura 31 - Fotografia vista da horta quarto trimestre de 2016. ....	43
Figura 32 - Fotografia vista da horta primeiro trimestre de 2017. ....	44

Figura 33 - Fotografia vista da horta segundo trimestre de 2017.....	44
Figura 34 - Fotografia vista da horta terceiro trimestre de 2017.....	45
Figura 35 - Fotografia vista da horta quarto trimestre de 2017.....	45
Figura 36 - Fotografia dos profissionais na horta final de 2017.....	46
Figura 37 - Fotografia compilação de algumas espécies cultivadas.....	46
Figura 38 - Representação gráfica da continuidade das percepções após implantação do Projeto. ....	47
Figura 39 - Representação gráfica das principais iniciativas que propiciaram a criação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.....	50
Figura 40 - Representação gráfica das potencialidades manifestadas no projeto.....	55
Figura 41 - Representação gráfica dos desafios apresentados no decorrer do projeto...	61

## LISTA DE ABREVIATURAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde
ALESC	Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina
CCA	Centro de Ciências Agrárias/UFSC
COMCAP	Companhia de Melhoramentos da Capital
CS	Centro de Saúde
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FLORAM	Fundação Municipal do Meio Ambiente de Florianópolis
MMC	Maçço do Morro da Cruz
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NEAMB	Núcleo de Educação ambiental/ CTC-UFSC
OMS	Organização Mundial da saúde
OSCIP	Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público
OSS	Organizações Sociais de Saúde
PEC	Projeto de Emenda Contitucional
PICS	Práticas Integrativas e Complementares
PMF	Prefeitura Municipal de Florianópolis
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
REMULTISF	Residência Multiprofissional em Saúde da Família/UFSC
RENISUS	Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do SUS
SEPEX	Semana de Pesquisa e extensão da UFSC
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCR	Trabalho de Conclusão de Residência
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	METODOLOGIA.....	17
3	PROJETO: “VAMOS PLANTAR SAÚDE.....	18
3.1	CONHECENDO O TERRITÓRIO.....	18
3.2	PREPARANDO O SOLO.....	19
3.3	ESCOLHENDO AS SEMENTES.....	20
3.4	SEMEANDO.....	23
3.5	IRRIGANDO.....	30
3.6	GERMINANDO.....	31
3.7	COLHENDO.....	37
4	PLANTANDO SAÚDE, COLHENDO LUTA: REFLEXÕES NECESSÁRIAS.....	48
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	62
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65
	ANEXOS.....	69
	ANEXO A - PROJETO DE LEI 0059.9/2017 TRAMITANDO NA ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DE SC.....	69
	ANEXO B – REPORTAGEM REALIZADA PELA AGECOM/UFSC.....	73
	ANEXO C – LIVRETO FEITO PELO NEAMB/CTC/UFSC SOBRE PLANTAS MEDICINAIS (VERSÃO PARA IMPRESSÃO).....	77
	ANEXO D – LEI Nº 12.386, DE 16 DE AGOSTO DE 2002 QUE AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A CRIAR O PROGRAMA ESTADUAL DE FITOTERAPIA E PLANTAS MEDICINAIS NO ESTADO DE SANTA CATARINA E ADOTA OUTRAS PROVIDÊNCIAS.....	91
	APÊNDICES.....	95
	APÊNDICE I: FOLDER ELABORADO COM GRADUANDOS DA ENFERMAGEM.....	95
	APÊNDICE II: MODELO DE PLACAS PARA IDENTIFICAÇÃO BOTÂNICA DAS ESPÉCIES .....	97
	APÊNDICE III- LEVANTAMENTO BOTÂNICO DAS ESPÉCIES EXISTENTES NA HORTA ATÉ FINAL DO SEGUNDO SEMESTRE 2017.....	99

## 1 INTRODUÇÃO

À medida que o cotidiano das pessoas se edifica no distanciamento da relação com o meio ambiente, faz-se inadiável estimular as práticas que visem resgatar este importante vínculo, uma vez que, Florianópolis, ainda conserva visível preservação da natureza. Conforme Brasil (2012a, p. 13), o uso terapêutico da natureza é tão antigo quanto a civilização humana e, por muito tempo, produtos a base dela (minerais, animais, plantas) foram essenciais à área da saúde. Portanto, entende-se que a utilização de plantas medicinais não consiste em um movimento inovador, e sim, de resgate dos conhecimentos tradicionais e da valorização da herança cultural brasileira.

No decurso da gradual inserção das residentes Multiprofissionais em Saúde da Família (REMULTISF/UFSC) no contexto do Centro de Saúde (CS) Prainha, em Florianópolis/SC, notou-se, a partir do processo de territorialização<sup>2</sup>, o grande interesse dos moradores pela temática das plantas medicinais, que através de conversas informais relataram a presença do cultivo e da utilização de plantas no território. Corroborando, com esta situação, a Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que aproximadamente “65% a 80% da população dos países em desenvolvimento dependem essencialmente da medicina tradicional como principal fonte de tratamento, sendo a utilização de plantas medicinais uma destas opções da medicina tradicional (WHO, 2008 apud WANZELLER, 2012, p. 27). Assim como Brasil (2012a, p. 15) destaca que “cerca de 82% da população brasileira faz uso de produtos à base de plantas medicinais nos seus cuidados com a saúde”, sendo estes conhecimentos garantidos “na transmissão oral entre gerações”.

Os Centros de Saúdes são a principal porta de entrada das pessoas que procuram o Sistema Único de Saúde (SUS), correspondendo à atenção básica à saúde (ABS) pública brasileira. A ABS é desenvolvida com alto grau de descentralização e capilaridade, orientada pelos princípios de: “universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado,

---

<sup>2</sup> “Como método e expressão geográfica de intencionalidades humanas, permite a gestores, instituições, profissionais e usuários do SUS compreender a dinâmica espacial dos lugares e de populações, os múltiplos fluxos que animam os territórios e; as diversas paisagens que emolduram o espaço da vida cotidiana. Sobretudo, pode revelar como os sujeitos (individual e coletivo, produzem e reproduzem socialmente suas condições de existência – o trabalho, a moradia, a alimentação, o lazer, as relações sociais, a saúde e qualidade de vida, desvelando as desigualdades sociais e as iniquidades em saúde)”. MIRANDA, Grácia Maria de; MONKEN, Gondim Maurício. TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/tersau.html>>. Acesso em: 06 jun. 2017.

integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social”, considerando “o sujeito em sua singularidade e na inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral” (BRASIL, 2011 apud BRASIL, 2012a, P. 12). Nesse processo de garantia de atenção integral à saúde temos a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que visa à reorganização da ABS, seguindo os princípios já mencionados do SUS, recebendo apoio multiprofissional do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). O NASF “constitui-se como um dispositivo estratégico para a melhoria da qualidade da Atenção Básica [...]” “por meio do compartilhamento de saberes, amplia também a capacidade de resolutividade clínica das equipes.” (BRASIL, 2014a, P. 11).

À vista disso, assimila-se o grande potencial do CS Prainha na implantação e no fortalecimento do debate sobre as plantas medicinais, uma vez que, além do CS constituir-se relevante espaço de referência em promoção da saúde à população adstrita, os usuários, os profissionais e as residentes demonstraram interesse nesta prática. Aqui compreendida a promoção da saúde como um conjunto de ações que incentivam um “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo.” (CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 1986), em que se salienta a “importância de reconhecer a autonomia das pessoas e redireciona o papel dos profissionais de saúde, no sentido de privilegiar o empoderamento dos sujeitos políticos para que sejam capazes de construir autonomamente sua trajetória de vida com qualidade, dignidade e justiça.” (UFSC, 2010, P.19). Dessa forma, nasceu o “Vamos Plantar Saúde”, projeto que visou a estruturação e implantação coletiva de uma horta de plantas medicinais no CS Prainha.

O presente trabalho está estruturado em duas seções. A primeira, visa o relato de experiência do projeto Vamos Plantar Saúde, organizado em sete subseções, a fim de evidenciar os passos necessários para implantação do projeto. Estas foram intituladas fazendo analogia com o plantio de uma horta. Na subseção “Conhecendo o território”, assim como em uma horta, é essencial conhecer o terreno disponível, saber qual o melhor local para que as plantas tenham um bom crescimento, conjuntamente, reconhecer o interesse das comunidades, dos profissionais e das residentes na temática. Na subseção “Preparando o solo”, é enfatizado o processo de planejamento do projeto, como quem prepara a terra com qualidade para, posteriormente, semear.

A subseção “Escolhendo as sementes” refere-se ao levantamento dos elementos essenciais para estruturação e implantação do projeto, realçando a importância da articulação intra e intersetorial. Esta etapa foi essencial, pois só haverá boa colheita, se forem escolhidas sementes qualificadas. Na subseção “Semeando”, salienta-se o processo de sensibilização dos profissionais, das residentes e da comunidade, bem como, da construção dos saberes em plantas medicinais e na análise crítica das políticas públicas nesta temática. Já na subseção “Irrigando” há destaque ao fortalecimento destas ações para que o projeto tivesse continuidade. Na subseção “Germinando”, ressalta-se os primeiros resultados obtidos com o projeto até final de 2016. Por fim, na subseção, “Colhendo” são apresentados os resultados identificados até final de 2017, com a saída das residentes do CS Prainha.

A segunda seção foi organizada de forma a ponderar a relevância deste tema, evidenciando as dificuldades e as potencialidades no desenvolvimento de um projeto com plantas medicinais na ABS do município de Florianópolis, embasada na reflexão crítica através da sistematização da experiência, e das leituras feitas a partir do levantamento bibliográfico e da pesquisa documental. À vista disso, o presente trabalho tem por objetivo relatar a construção do projeto “Vamos Plantar Saúde” no Centro de Saúde Prainha. Na descrição desta experiência pretende-se, com os objetivos específicos: sensibilizar mais profissionais que atuam nos CS, para a temática das plantas medicinais; evidenciar as etapas essenciais à implantação do projeto; ressaltar a articulação de ações intra e intersetoriais para a continuidade de hortas medicinais nos CS de Florianópolis; destacar o caráter promotor de saúde da horta e sua potencialidade; e, ampliar o debate político sobre as plantas medicinais no âmbito da saúde pública e estatal do município, reforçando aos gestores públicos a necessidade de políticas e programas de plantas medicinais em nível estadual e municipal.

Além dos objetivos explanados anteriormente, a escrita deste trabalho é motivada pela sensibilização da autora deste trabalho, que milita há mais de quatro anos na questão socioambiental, trabalhando não somente com a temática das plantas medicinais, mas com a problemática dos resíduos sólidos; da agricultura urbana de base agroecológica, do direito à alimentação adequada, dentre outros temas que transpassam esses debates. Além disso, por ser assistente social contribuiu criticamente na reflexão a cerca desses temas, e fez-se peça fundamental na construção do projeto Vamos Plantar Saúde, participando ativamente nas articulações intra e intersetoriais, na mobilização comunitária, e no fortalecimento da luta pela

compreensão de que o direito à saúde pública estatal, gratuita, universal e de qualidade contempla a garantia da prática segura de plantas medicinais à população.

## 2 METODOLOGIA

Este trabalho é um relato de experiência, tipo de estudo descritivo, utilizando para seu desenvolvimento a sistematização da experiência, o levantamento bibliográfico e a pesquisa documental. No levantamento bibliográfico, buscou-se pelos descritores: promoção da saúde; ação intersetorial; saúde pública; atenção primária à saúde; plantas medicinais; terapias complementares; uso tradicional de plantas; e jardinagem, sendo por meio de dissertações de mestrado, trabalhos de conclusão de curso de graduação, livros e artigos, o estabelecimento da reflexão crítica entre os pontos envolvidos no trabalho. Com o levantamento documental, foram acessados os seguintes documentos: a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPICS) de 2006; a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (PNPMF) de 2006; a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2011; a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) de 2006, redefinida em 2014.

Entre outros, a Lei 12.386, de 16 de agosto de 2002/DOU-16.973 de 20 de agosto de 2002, autorizando o Poder Executivo a criar o Programa Estadual de Fitoterapia e Plantas Mediciniais no Estado, promulgado pelo Presidente da Assembleia Legislativa de Santa Catarina (ALESC), Deputado Onofre Santo Agostini, naquele período, e o Projeto de Lei 0059.9/2017, de autoria da Deputada Luciane Carminatti, que institui a Política Intersetorial de Plantas Mediciniais e Medicamentos Fitoterápicos no Estado de SC, tramitando na Assembleia Legislativa deste estado. Esses documentos contribuíram à estruturação da reflexão crítica a respeito da prática de plantas medicinais na ABS do município de Florianópolis, concedendo subsídios essenciais às lutas diárias na implantação e permanência do projeto, e na replicação do mesmo em outros CS, assim como, apontando a necessidade de políticas e programas em plantas medicinais no plano estadual e municipal.

### 3 PROJETO: “VAMOS PLANTAR SAÚDE

As residentes da REMULTISF, turma 2016/2018, iniciaram suas atividades no contexto do CS Prainha em março de 2016. A equipe era composta por profissionais de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Odontologia e Serviço Social. Tendo como enfoque a multiprofissionalidade, a residência propicia intensas trocas de conhecimento tanto através das disciplinas teóricas quanto nos atendimentos individuais, interconsultas, realização de grupos, articulações intra e intersetoriais, controle social, ações coletivas comunitárias, dentre outras atividades, servindo de suporte à equipe de Estratégia de Saúde da Família através da atuação enquanto Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Portanto, neste capítulo ressaltam-se as etapas necessárias para desenvolvimento do projeto “Vamos Plantar Saúde”, sendo este uma das ações coletivas iniciadas pelas residentes e desenvolvidas desde abril de 2016 no referido CS.

#### 3.1 CONHECENDO O TERRITÓRIO

Conforme Tonelo (2016, p. 15), na capital turística Florianópolis “a miséria urbana se camufla entre paisagens paradisíacas, como é o caso do alto dos morros da região central do município, denominado Maciço do Morro da Cruz (MMC)”. Nesse maciço estão localizadas as comunidades adstritas ao Centro de Saúde Prainha, sendo elas: Queimada, Mariquinha, Jagatá, Mocotó e José Mendes. O referido CS localiza-se na rua Silva Jardim, 621, bairro Prainha, pertencente ao Distrito Sanitário Centro-Leste da Gerência de Atenção Básica à Saúde da Prefeitura Municipal de Florianópolis. Seu horário de funcionamento é das 08h às 17h, com fechamento das 12h às 13h. O CS tem equipe completa de Estratégia de Saúde da Família (médicas/os, enfermeiras, agentes comunitários de saúde, cirurgiãs-dentistas e técnica em saúde bucal)<sup>3</sup> e profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (farmacêutica, assistente social, profissional de educação física, nutricionista, psicóloga. O território é dividido em três áreas (130 - azul, 131- amarela e 132- vermelha) sendo referência em saúde para mais de 12 mil pessoas (BRASIL,2014b).

---

<sup>3</sup> Durante os dois anos de residência em muitos momentos as equipes não estavam completas, comprometendo o acesso à saúde da população.

Por meio do processo de territorialização, orientado pela disciplina teórica da residência “Planejamento e gestão em saúde”, foram refletidas as reais necessidades das comunidades enquanto conhecíamos o território. Dessa forma, fez-se possível observar e absorver estes espaços urbanos, que são permeados “por grandes contradições socioeconômicas em que a falta de acesso à moradia, [...] à alimentação e ao saneamento básico estão presentes.” (TONELO, 2016, P. 15). Com a aproximação das comunidades, seja por meio da territorialização ou no dia-a-dia do CS, notou-se interesse da população pela temática das plantas medicinais. Por meio de conversas informais a população enfatizava que o cultivo e a utilização das plantas era presente no território há várias gerações, contudo, a falta de tempo e de espaço em suas rotinas inviabilizava o cultivo das mesmas. Como já referido, os Centros de Saúde, através da reorganização pela ESF, propõem aproximação das comunidades dos CS na concepção de que o mesmo promove saúde em seu olhar ampliado, através do vínculo, na integralidade da atenção, incentivando a participação popular, equidade e universalidade do acesso.

À vista disso, compreende-se o notável potencial do CS Prainha na implantação e no fortalecimento do debate das plantas medicinais, uma vez que se constitui relevante espaço de referência em promoção da saúde à população adstrita. Portanto, entende-se que a temática das plantas medicinais na ABS “pode e deve ser considerada como um campo de interação de saberes e práticas”, com valorização da “interação dos usuários com a natureza e com os profissionais da equipe de saúde” (ANTONIO; TESSER; MORETTI-PIRES, 2013, p. 629). Assim, “a aproximação entre profissionais e usuários, o cuidado autônomo, o desenvolvimento local, a intersetorialidade e a participação comunitária” (ANTONIO; TESSER; MORETTI-PIRES, 2013, p. 627), suscitam pontos essenciais ao fortalecimento do vínculo entre profissionais-CS-comunidades.

### 3.2 PREPARANDO O SOLO

Inicialmente, durante o Projeto Integrado e a Atividade Compartilhada - momentos garantidos na residência, essenciais para o planejamento, reflexão e execução de ações em saúde – fez-se necessário construir com as residentes a importância da estruturação de um projeto como este frente ao contexto do território, bem como elencar as reais necessidades

para que o mesmo tomasse forma. O segundo passo, foi a sensibilização da coordenação do CS e dos demais profissionais. Através da explanação do projeto em reuniões de planejamento mensal do CS, obtivemos o apoio necessário para dar segmento às ações.

Dessa forma, após obter apoio das equipes do CS, foi compreendida a potencialidade do CS Prainha para a germinação do tema das plantas medicinais, expresso no vínculo dos usuários com o CS e as equipes, no interesse da população pela temática; e o espaço ocioso no terreno do CS (Figura 1). Ao mesmo tempo, havia motivação do grupo de residentes, assim como, da coordenação e dos profissionais do CS. Desse modo, em abril de 2016, nascia o projeto “Vamos Plantar Saúde”, que consistia na utilização do espaço do Centro de Saúde Prainha, para implantação coletiva e comunitária de uma horta de plantas medicinais.

Figura 1 - Fotografia do espaço ocioso no terreno do CS.



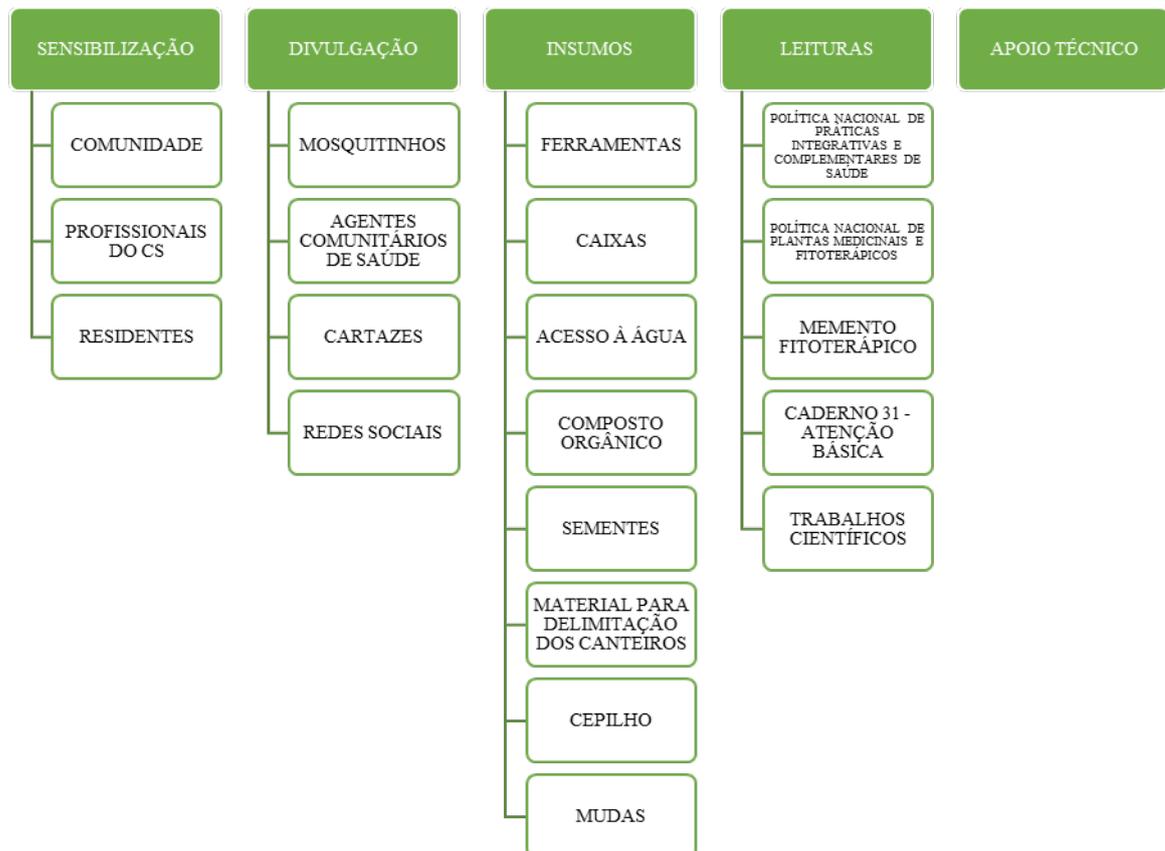
Fonte: Elaboração da autora

### 3.3 ESCOLHENDO AS SEMENTES

Após conclusão da etapa inicial, por meio do Projeto Integrado, realizou-se o levantamento dos elementos essenciais para implantação do projeto, sendo estes: sensibilização, divulgação, insumos, apoio técnico e leitura de materiais sobre a temática, conforme demonstrado na Figura 2. No item dos insumos, foram elencados materiais como:

composto orgânico, cepilho, mudas, sementes, material para delimitação dos canteiros, caixas para o plantio, ferramentas, e acesso à água. Além disso, precisaria ter continuidade a sensibilização dos profissionais do CS, residentes e comunidade; a divulgação do projeto e na captação de profissionais com conhecimento técnico na prática, sendo necessário referir à articulação de ações intra e intersetoriais.

Figura 2 - Representação gráfica dos elementos essenciais ao início do Projeto Vamos Plantar Saúde



Fonte: Elaboração da autora

Conforme, Brasil (2012a, p. 43) “as plantas medicinais como instrumento de políticas, programas e projetos demandam ações intersetoriais que transcendem o setor saúde, perpassando pela agricultura, meio ambiente [...], entre outras”. Assim, destaca-se a importância da articulação de ações intra e intersetoriais com “uma visão integral das necessidades sociais, de forma a compreender e considerar o cidadão de forma totalizante”, se

apresentando como uma “nova forma de trabalhar e de construir políticas públicas.” (CAVALCANTI, 2013, p. 194). Dessa forma, entende-se a relevância das ações intra e intersetoriais, posto que “permitem certa superação da fragmentação de conhecimentos e das estruturas sociais, apontando um novo arranjo para a intervenção e participação para resolução de questões amplas e complexas.” (MACHADO, 2008, p. 1 APUD CAVALCANTI, 2013, P. 199).

Destarte, como demonstrado na Figura 3, teve início a articulação com a Diretoria de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da Prefeitura de Florianópolis, diretamente com a Coordenação de Promoção da Saúde. A este setor, solicitou-se o composto orgânico e o cepilho, sendo providenciado pela Companhia de Melhoramentos da Capital (COMCAP). Posterior a isso, foi feito contato com o Horto Didático de Plantas Medicinais do Hospital Universitário da UFSC, para garantia das mudas e apoio técnico, assim como, das ações de sensibilização e dos cursos. As caixas para plantio foram adquiridas com recursos próprios das residentes. No Centro de Ciências Agrárias da UFSC (CCA/UFSC) estabeleceu-se parceria com professores e com a disciplina “Agricultura Orgânica, Agricultura Urbana e Permacultura” a fim de possibilitar apoio técnico na sistematização e construção da horta. Também buscamos articulação com a Secretaria de Estado da Agricultura e da Pesca de Santa Catarina para viabilização das sementes e com a Fundação Municipal do Meio Ambiente de Florianópolis (FLORAM) para garantia de composto orgânico.

Figura 3- Representação gráfica das articulações intra e intersetoriais necessárias ao Projeto Vamos Plantar Saúde



Fonte: Elaboração da autora.

### 3.4 SEMEANDO

Após realizar o levantamento dos elementos e das articulações intra e intersetoriais necessárias ao desenvolvimento do projeto, deu-se continuidade na etapa de sensibilização. Com o Horto Didático do HU foram pactuados dois momentos dedicados às residentes e aos profissionais do CS (Figura 4). O primeiro ocorreu no espaço físico do Horto, em que as residentes foram convidadas para uma imersão na temática das plantas medicinais, conhecendo os nomes científicos e, minimamente, a identificação botânica de algumas espécies. O segundo momento, ocorreu no CS Prainha, no qual o profissional do Horto trouxe alguns exemplares de plantas a fim de incitar o interesse dos trabalhadores da saúde, bem como, explanou sobre a prescrição e a identificação botânica (Figura 5 e 6). A sensibilização com a comunidade deu-se na recepção do CS, através de cartaz, conversa sobre as indicações e interesse nas plantas, distribuição de sementes e chás (Figuras 7, 8, 9 e 10).

Figura 4 - Fotografia da sensibilização dos residentes no Horto do HU



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 5 - Fotografia da sensibilização dos profissionais no CS realizado pelo bolsista do Horto do HU.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 6 - Fotografia da sensibilização dos profissionais no CS realizado pelo bolsista do Horto do HU.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 7 - Fotografia Momento de sensibilização da comunidade.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 8 - Fotografia da oferta de chá na recepção do Centro de Saúde Prainha.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 9 - “Mosquitinho” de sensibilização mais o kit com sementes disponibilizadas à população.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 10 - Fotografia do cartaz divulgando o projeto na recepção do CS.



Fonte: Elaboração da autora.

O processo de articulação inicial intra e intersectorial (Figura 11), durou cerca de quatro meses. Essa morosidade deu insegurança ao projeto, uma vez que vínhamos mobilizando as comunidades adstritas ao CS para que a construção desse fosse efetivamente com participação comunitária. Durante essa espera, nas Atividades Compartilhadas, realizamos a leitura da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde do SUS de 2006, da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos de 2006, da Política Nacional de Atenção Básica de 2011, da Política Nacional de Promoção da Saúde de 2006, sendo redefinida em 2014, do Caderno de Atenção Básica 31 - Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde de 2012, do Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira de 2016, do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira de 2011, da Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do SUS (RENISUS), divulgado em 2009 pelo Ministério da Saúde, dentre outros trabalhos científicos, a fim de refletir criticamente sobre as potencialidades e fragilidades da temática das plantas medicinais na ABS, frente ao contexto estadual, municipal, e principalmente, do projeto em construção.

Figura 11 - Fotografia da articulação intra e intersectorial no CS.



Fonte: Elaboração da autora.

Após esse período, em conjunto com as residentes, profissionais do CS, comunidade e demais parceiros, estipulamos o calendário das ações. O mutirão de início ocorreu dia 25 de julho de 2016, sendo devidamente divulgado na comunidade pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS); no CS, através de cartazes e “mosquitinhos”; e nas redes sociais, através de evento. No mutirão, delimitamos os canteiros e distribuímos o composto e o cepilho, fazendo o plantio das mudas (Figuras 12, 13 e 14). Esse momento contou com participação dos profissionais do CS, dos residentes, alunos, profissionais do Horto Didático do HU, SMS, COMCAP e da comunidade. Ao final do mutirão no CS Prainha foi realizada uma roda de conversa sobre a importância das plantas medicinais e as formas adequadas de cultivo seguindo preceitos agroecológicos<sup>4</sup>.

Figura 12 - Fotografia dos profissionais no primeiro mutirão.



Fonte: Elaboração da autora.

<sup>4</sup>Conforme Altieri (2012, p. 15-16) “a ideia central da Agroecologia é ir além das práticas agrícolas alternativas e desenvolver agroecossistemas com dependências mínimas de agroquímicos e energia externa”. Assim, “a agroecologia é tanto uma ciência quanto um conjunto de práticas” e “como ciência, baseia-se na aplicação da Ecologia para o estudo, o desenho e o manejo de agroecossistemas sustentáveis”. Ele evidencia que a agroecologia é um “estudo holístico dos agroecossistemas, abrangendo todos os elementos ambientais e humanos. Sua atenção é voltada para a forma, a dinâmica e a função de suas inter-relações, bem como para os processos nos quais estão envolvidos” (ALTIERI, 2012, p. 105-106).

Figura 13 - Fotografia dos profissionais no primeiro mutirão.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 14 - Fotografia dos profissionais no primeiro mutirão.



Fonte: Elaboração da autora.

### 3.5 IRRIGANDO

A partir do primeiro mutirão as mudanças no cenário do antigo espaço ocioso já eram percebidas. As mudas e sementes cresciam, os profissionais e residentes se envolviam ainda mais com a temática, demandando conhecimento técnico tanto para pleno desenvolvimento da horta, quanto para prescrição adequada das espécies (Figura 15). Na recepção do CS a sensibilização contínua da comunidade ocorria na oferta de chás, mudas e sementes – com a devida informação da espécie e usos -, assim como, em trocas de saberes com as pessoas.

Figura 15 - Fotografia da vista horta segundo semestres de 2016.



Fonte: Elaboração da autora.

Ainda em 2016, realizaram-se mutirões para plantio de mais espécies, confecção de mudas, trabalho do solo, fortalecimento de um grupo mensal com troca de experiências sobre plantas medicinais e identificação botânica. Nesses encontros participaram pessoas da comunidade, alunos do CCA/UFSC, e profissionais do Horto Didático do HU e do CS. Em

outros momentos, houve a aproximação de mais profissionais do CS, que, aos poucos, foram resgatando a relação e os conhecimentos sobre a natureza.

No primeiro semestre de 2017 foi articulado, novamente, com o Horto Didático do HU um curso com duração de quatro semanas para as residentes frente a constante demanda de saberes na área. Na Atividade Compartilhada ocorreram discussões das políticas e documentos e de outras temáticas transversais às plantas medicinais, como uso de agrotóxicos, segurança alimentar e nutricional, alimentação adequada, educação em saúde ambiental, saneamento básico, entre outras. Alguns profissionais do centro de saúde tiveram a oportunidade de participar de cursos no Horto Didático do HU e no CCA/UFSC, agregando mais saberes a fim de somar esforços na continuidade do projeto. Esses momentos foram de grande importância para o projeto, pois ao passo que os profissionais se sensibilizavam e se qualificavam, aumentava a identificação com o projeto e a luta para que o mesmo tivesse segmento.

Frente à priorização do tema “Uso Racional de Medicamentos”, no Planejamento Anual do CS, e a constante demanda dos profissionais sobre a temática das plantas medicinais, foi organizado com a preceptora da residência e farmacêutica do NASF, que nas reuniões de planejamento mensais do CS, ocorressem momentos de educação permanente com a apresentação de, no mínimo, duas espécies de plantas, visando a identificação botânica e prescrição destas. Nessas apresentações, a farmacêutica indicou leituras importantes para a construção científica deste saber: o Memento Fitoterápico, a RENISUS, o Formulário de Fitoterápicos e o Caderno de Atenção Básica – 31, anteriormente referidos.

### 3.6 GERMINANDO

Em seis meses de projeto, não só o cenário do centro de saúde modificava-se com o passar do tempo. Germinavam as primeiras percepções quanto à importância do seu desenvolvimento, demonstradas na Figura 21. Assim, referente ao espaço físico, entende-se que o mesmo foi transformado em um local de contemplação da natureza. Antes com descarte inadequado de resíduos de obras, agora muitas plantas e caixas compunham a imagem, resgatando e transformando a relação dos profissionais com a natureza. Esse espaço, também

foi utilizado por grupos de atividade física e relaxamento do CS (Figura 16), em que a profissional de Educação Física do NASF explorava -através da horta- o universo da promoção da saúde, trazendo a dimensão dos hábitos saudáveis e construindo a visão holística da saúde com os usuários.

Figura 16 - Fotografia do grupo coordenado pela profissional de educação física NASF ocorrendo na horta.



Fonte: Elaboração da autora.

Com o passar do tempo os profissionais da ESF passaram a prescrever mais as plantas medicinais (Figura 17), a demandar conhecimento nessa área, e a frequentar o novo local, seja para aproximação das espécies, para levar os usuários a fazerem o mesmo, ou até para consumo próprio. Este fato ampliou o vínculo entre profissionais e pacientes, assim como, destes últimos com o CS, pois agora a comunidade o procurava com intuito de conhecer outras espécies, levar plantas medicinais, ou mesmo, deixar para equipe alguma muda que tivesse em casa. Este importante vínculo: CS-comunidades-profissionais e as constantes reflexões com as equipes sobre a promoção da saúde, as plantas medicinais e a PNPICS e PNPMF incentivou o desenvolvimento de outras Práticas Integrativas e Complementares do SUS, como a auriculoterapia, o Qi Qong e Acupuntura, garantindo aos indivíduos mais acesso à saúde, numa visão ampliada.

Figura 17 - Fotografia da profissional da ESF realizando a prescrição de uma espécie.



Fonte: Elaboração da autora.

Outra relevante percepção após a implantação do projeto foi o estabelecimento da horta enquanto campo fértil de conhecimento aos alunos da UFSC. Inicialmente o vínculo entre os alunos e CS deu-se com o CCA/UFSC, contudo, com a vinda semestral de graduandos de enfermagem, medicina, educação física, serviço social, entre outros cursos, o CS passou a ser referência para execução de ações vinculadas às plantas medicinais, sendo procurado para receber aulas de campo de disciplinas e semana acadêmica, produção de manuscritos, experiências científicas de espécies, e outros. Essa troca foi extremamente importante ao projeto, às residentes e aos profissionais que passaram a se envolver mais com o processo de trabalho-ensino-pesquisa. Ainda em 2016, as residentes apresentaram o projeto na 15ª Semana de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFSC (SEPEX), informando sobre as ações desse, trocando conhecimento sobre as plantas medicinais e distribuindo sementes (Figura 18).

Figura 18 - Fotografia do material utilizado na 15ª SEPEX para divulgação do projeto.



Fonte: Elaboração da autora

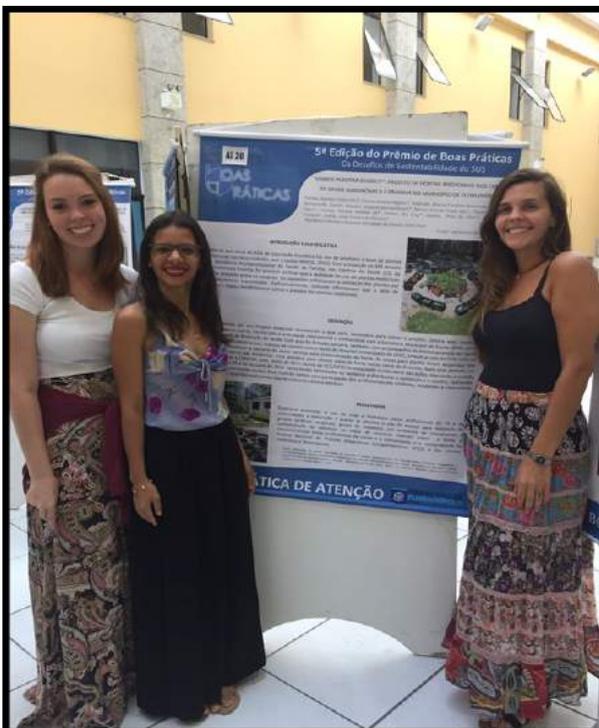
Frente a tantos resultados exitosos, em 2016, inscreveu-se o projeto “Vamos Plantar Saúde” no Prêmio Boas Práticas da Prefeitura Municipal de Florianópolis, o qual foi eleito como uma das três melhores boas práticas do município ganhando prêmio de melhor banner (Figura 19 e 20). Essa premiação promoveu maior visibilidade à temática e às ações do projeto e do CS, além de motivar todos os envolvidos na construção do projeto.

Figura 19 - Fotografia Prêmio Boas Práticas.



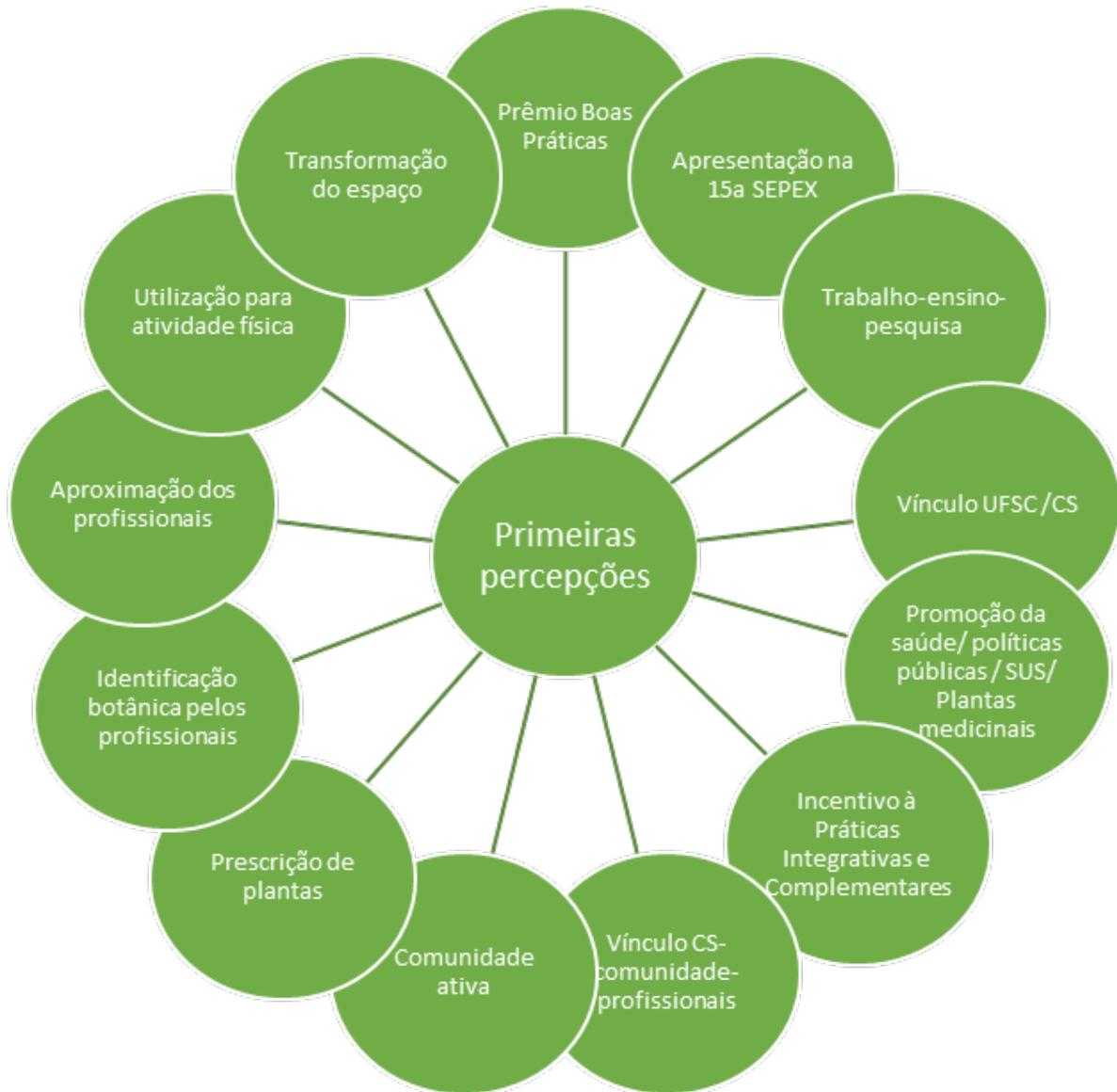
Fonte: Elaboração da autora.

Figura 20 - Fotografia Prêmio Boas Práticas.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 21 - Representação gráfica das primeiras percepções após implantação do projeto.



Fonte: Elaboração da autora.

### 3.7 COLHENDO

Em 2017, o projeto seguiu dando importantes indicadores do seu êxito, evidenciados na Figura 38. Desta forma, graduandos dos mais variados cursos permaneceram frequentando o projeto semestralmente, propondo iniciativas frente às demandas que os profissionais, as residentes e a comunidade apresentavam. Uma delas foi a criação de um folder (APÊNDICE I), em conjunto com os alunos de enfermagem da UFSC, com orientações sobre as plantas mais utilizadas no território, bem como, informações sobre o projeto, sobre cuidados no uso das plantas e sobre a PNPMF. Com os alunos de farmácia foi organizado, na Jornada Acadêmica de Farmácia/UFSC 2017, uma visita guiada à horta, acompanhada pelas residentes e pela preceptora da residência e farmacêutica do NASF, a fim de aproximar os alunos da prática com base na realidade vivida pela profissional nesta temática (Figura 22). Durante a visita foi possível explanar as etapas de implantação do projeto, assim como, a troca de conhecimentos populares e científicos sobre as espécies cultivadas e seus usos.

Figura 22 - Fotografia da visita guiada ao projeto na Jornada Acadêmica de Farmácia/UFSC.



Fonte: Elaboração da autora.

Outra significativa realização foi a reportagem feita pela Agência de Comunicação da UFSC, em que de forma muito sensível apresentou-se o projeto, o trabalho dos profissionais envolvidos e sua relação com o Horto do HU (ANEXO B). Essa reportagem deu visibilidade à horta e proporcionou reconhecimento da equipe envolvida. Na “Semana do Meio Ambiente” da Escola Estadual de Ensino Básico Jurema Cavalazzi, com apoio do Horto do HU e alunos do CCA/UFSC, houve participação das residentes e profissionais na implantação de uma horta com os alunos e professores. Nessa ação mudas, ferramentas e saberes adquiridos com a construção do projeto foram essenciais. Além do plantio também foi realizada dinâmica com abordagem da temática da alimentação adequada na perspectiva da promoção em saúde ampliada.

A experiência do CS Prainha foi apresentada no Congresso Brasileiro de Ciências Farmacêuticas ocorrido em Foz do Iguaçu/PR nos dias 15 e 18 de novembro de 2017. Nesse evento o trabalho recebeu menção honrosa do Conselho Federal de Farmácia e o primeiro lugar na categoria “Promoção do Uso Racional de medicamentos”, garantindo prêmio em dinheiro para continuidade do “Vamos Plantar Saúde”, representando um importante momento ao projeto, uma vez que, simbolizou a apresentação deste em nível nacional e, através da premiação, garantiu não somente o recurso financeiro para que o projeto tenha segmento, como também, o reconhecimento da equipe.

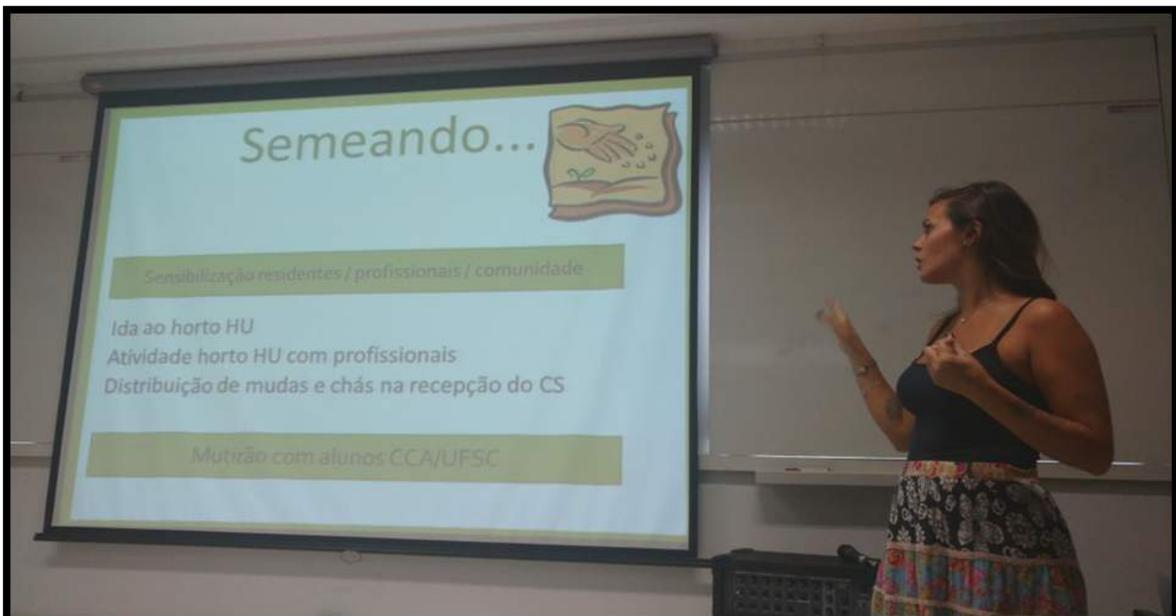
Ainda em 2017, foi articulada uma roda de conversar sobre o projeto no CS Rio Vermelho. Nesse encontro, estavam presentes residentes atuantes no território do Rio Vermelho, pessoas atendidas pelo referido CS e as residentes do CS Prainha. A visita foi muito importante, uma vez que, um dos propósitos do projeto era de replicá-lo, então, através da roda de conversa, fez-se possível a explanação dos passos necessários, assim como dos desafios e das potencialidades. Ainda, neste dia, combinou-se uma visita ao “Vamos Plantar Saúde” (Figura 23). Também, ocorreu em 2017 a seleção do projeto para apresentação no evento “Integra Saúde Floripa – I Mostra de Experiências Exitosas SUS como Escola” (Figura 24), organizado pela Prefeitura Municipal de Florianópolis.

Figura 23 - Fotografia da visita ao projeto pelas residentes atuantes no CS Rio Vermelho.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 24 - Fotografia da apresentação do projeto no evento da PMF “Integra Saúde Floripa – I Mostra de Experiências Exitosas SUS como Escola”.



Fonte: Elaboração da autora.

Outra ação desenvolvida foi a elaboração de uma planilha atualizada para controle das espécies cultivadas na horta, evidenciando semestralmente sua presença, ou não, no espaço. A criação de um memento fitoterápico próprio do CS, contendo as espécies mais recorrentes, está sendo produzido. No CS Prinha, em 2017, tiveram continuidade os mutirões (Figura 25 e 26) e ações de sensibilização da comunidade através da oferta de chás na recepção, tal como, a troca de conversas e visitas na horta. A cada dia que se passava era perceptível o aumento da relação de todos os profissionais com o projeto (Figuras 27, 28, 29 e 30). Aqueles que não atuavam diretamente no cultivo das plantas, participavam prescrevendo espécies e buscando conhecimento junto a população, aos profissionais NASF e cursos externos. Também, perceptível se faziam as mudanças no espaço físico da horta, com o crescimento de muitas espécies e criação de um viveiro (Figuras 31, 32, 33, 34, 35, 36 e 37).

Figura 25 - Fotografia do mutirão realizado em 2017.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 26 - Fotografia do mutirão realizado em 2017.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 27 - Fotografia da colocação das placas de identificação pela profissional do CS.



Fonte: Elabora.

Figura 28 - Fotografia das profissionais do CS realizando a colheita da horta.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 29 - Fotografia da profissional do CS trabalhando na horta.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 30 - Fotografia da profissional do CS trabalhando na horta.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 31 - Fotografia vista da horta quarto trimestre de 2016.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 32 - Fotografia vista da horta primeiro trimestre de 2017.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 33 - Fotografia vista da horta segundo trimestre de 2017.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 34 - Fotografia vista da horta terceiro trimestre de 2017.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 35 - Fotografia vista da horta quarto trimestre de 2017.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 36 - Fotografia dos profissionais na horta final de 2017.



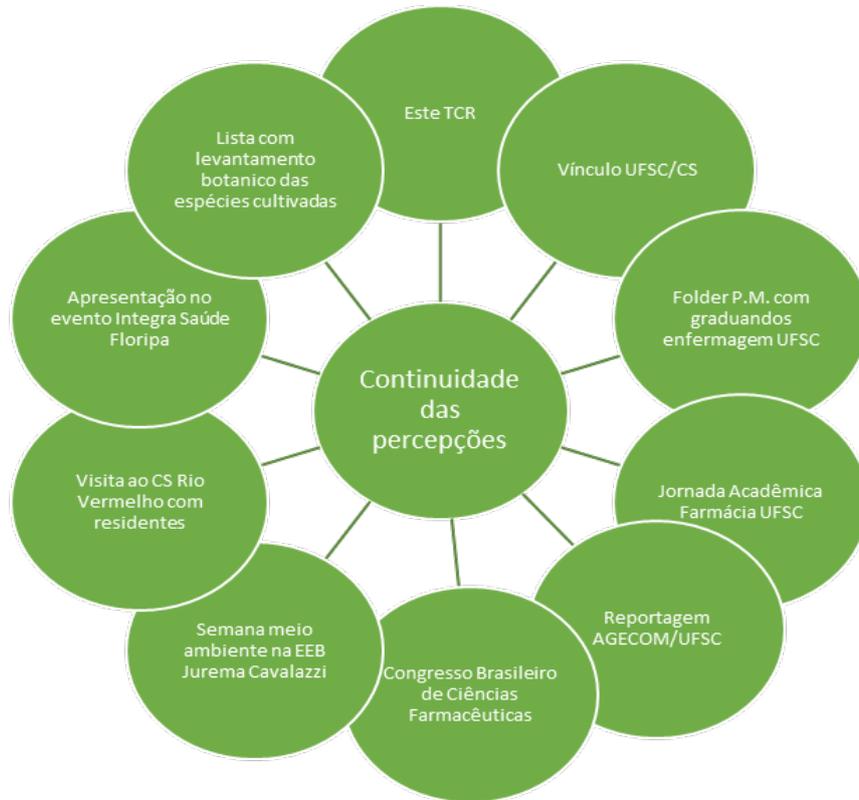
Fonte: Elaboração da autora.

Figura 37 - Fotografia compilação de algumas espécies cultivadas.



Fonte: Elaboração da autora.

Figura 38 - Representação gráfica da continuidade das percepções após implantação do Projeto.



Fonte: Elaborado pela autora.

Ainda enquanto conquista do projeto, aponta-se a construção deste trabalho escrito, apresentado como Trabalho de Conclusão da Residência (TCR) dentro do programa da REMULTISF em fevereiro de 2018. Todos os fatos acima relacionados, apontam para a compreensão de êxito na estruturação e implementação do projeto, que finaliza 2017 contabilizando mais de 100 espécies de plantas medicinais cultivadas na horta (APÊNDICE III). Pretende-se seguir, em 2018, com ações conduzidas para ótimas colheitas, em que será necessário fortalecer as potencialidades e transpor os desafios apresentados até o ano de 2017, e que serão abordados no próximo capítulo.

#### 4 PLANTANDO SAÚDE, COLHENDO LUTA: REFLEXÕES NECESSÁRIAS

A fim de refletir sobre a temática das plantas medicinais na ABS brasileira faz-se necessário, inicialmente, remeter a duas principais políticas, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS e a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos, ambas de 2006. Conforme, Brasil (2006a, p.6), a estruturação da PNPICS iniciou “a partir do atendimento das diretrizes e recomendações de várias Conferências Nacionais de Saúde e às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS)”, entendendo que essa política é “mais um passo na implementação do SUS”, tendo em vista que as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são

abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2006a, P. 10).

Portanto, compreende-se que as PICS conduzem um novo olhar ao processo saúde-doença, ampliando o cuidado com o usuário do SUS, incentivando que o mesmo desenvolva o autocuidado, uma vez que busca aproximar e (re)conectar o ser humano ao seu equilíbrio natural e ao equilíbrio com os outros seres que o cercam (BRASIL, 2006a, P.10). Assim, diferente das práticas biomédicas, que focam no diagnóstico e no uso de medicamentos, “as práticas integrativas enfatizam a dimensão terapêutica, promovendo a autonomia, o autocuidado e a saúde com foco no sujeito e não nas patologias desenvolvidas.” (COSTA *et al.*, 2015, P. 9). Em fevereiro de 2006 aprovou-se a PNPICS, - publicada na forma das Portarias Ministeriais nº 971 em 03 de maio de 2006, e nº 1.600, de 17 de julho de 2006 - concedendo importantes elementos para desenvolvimento do SUS. Essa política pautada na visão holística dos indivíduos com respeito aos seus cuidados culturais em saúde contemplou, inicialmente, as práticas de: Medicina Tradicional Chinesa-Acupuntura; Medicina Antroposófica; Plantas Mediciniais e Fitoterapia; e, Homeopatia<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> A Portaria nº145/2017 amplia os procedimentos oferecidos pela PNPICS no Sistema Único de Saúde (SUS). Lista completa de práticas, atualmente: Fitoterapia; Acupuntura; Homeopatia; Medicina

Antes da aprovação da política referida acima, ocorreram importantes momentos que apontaram para a criação de uma política específica sobre as plantas medicinais e fitoterapia, ressaltados na Figura 39. Dentre elas, a Resolução Ciplan No 8 de 1988 regulamentava “a implantação da Fitoterapia nos serviços de saúde e cria procedimentos e rotinas relativas à sua prática nas unidades assistenciais médicas” (BRASIL, 2006a, 19-25). Já no Relatório da 10ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1996, apontava no item 286.12: "incorporar no SUS, em todo o País, as práticas de saúde como a Fitoterapia, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares" (IDEM).

Da mesma forma em 1998, foi lançada a portaria nº 3916/98, aprovando a Política Nacional de Medicamentos, que estabelecia “no âmbito de suas diretrizes para o desenvolvimento científico e tecnológico: “[...]deverá ser continuado e expandido o apoio às pesquisas que visem o aproveitamento do potencial terapêutico da flora e fauna nacionais, enfatizando a certificação de suas propriedades medicamentosas”. Outra iniciativa, foi em 2001, com a organização, pelo MS, do “Fórum para formulação de uma proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos, do qual participaram diferentes segmentos tendo em conta, em especial, a intersectorialidade envolvida na cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos.”. Dois anos depois, foi elaborado o “Relatório do Seminário Nacional de Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica, realizado em 2003” propondo “integrar no Sistema Único de Saúde o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos”. No mesmo ano, houve elaboração do Relatório da 12ª Conferência Nacional de Saúde apontando

a necessidade de “investir na pesquisa e desenvolvimento de tecnologia para produção de medicamentos homeopáticos e da flora brasileira, favorecendo a produção nacional e a implantação de programas para uso de medicamentos fitoterápicos nos serviços de saúde, de acordo com as recomendações da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica”. (BRASIL, 2006a, P. 20)

---

antroposófica; Termalismo/crenoterapia; Arteterapia; Meditação; Musicoterapia; Tratamento naturopático; Tratamento osteopático; Tratamento quiroprático; Reiki; Terapia Comunitária; Dança Circular/Biodança ;Yoga; Oficina de Massagem/Automassagem ;Auriculoterapia; e, Massoterapia.

Dando continuidade às iniciativas que configuram os marcos históricos e políticos da criação da PNPMF, tem-se a Resolução nº 338/04 do Conselho Nacional de Saúde, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, “a qual contempla, em seus eixos estratégicos”, a importância de definir e pactuar ações intersetoriais visando utilizar as plantas medicinais e os fitoterápicos na atenção à saúde, respeitando os saberes tradicionais, embasando suas práticas no conhecimento científico, com incentivo a políticas que gerem trabalho e renda e qualificação dos trabalhadores em saúde. (BRASIL, 2006a, P. 20). Por fim, o Decreto presidencial de 17/02/05, criando um grupo de trabalho para elaboração da PNPMF.

Por meio do empenho e luta de técnicos de órgãos públicos, sociedade civil e movimentos sociais que participaram ativamente dos marcos acima evidenciados, é aprovada, por Decreto Nº 5.813, de 22 de junho de 2006, a PNPMF. Essa, através do estabelecimento de diretrizes e linhas prioritárias, visa garantir o “acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos” no Brasil, o “desenvolvimento de tecnologias e inovações”, bem como, o “fortalecimento das cadeias e dos arranjos produtivos, ao uso sustentável da biodiversidade brasileira e ao desenvolvimento do Complexo Produtivo da Saúde. (BRASIL, 2006b, P. 10). Desse modo, de posse dos conhecimentos das políticas citadas anteriormente, dos processos construtivos que as originaram e da experiência de estruturação e implantação do projeto “Vamos Plantar Saúde”, evidenciaram-se as potencialidades e os desafios enfrentados nessa jornada.

Figura 39 - Representação gráfica das principais iniciativas que propiciaram a criação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.



Fonte: Elaboração da autora com base em Brasil (2006a, p. 19-25).

Inicialmente, enquanto potencialidades (Figura 40) destaca-se a importância de ter uma equipe sensível a temáticas das plantas medicinais. No caso do CS Prainha, além da proposta do projeto nascer do grupo de residentes atuantes naquele território, tinha-se uma coordenação de CS muito engajada em fazer o SUS, a PNPICS e a PNPMF ter efetividade, e profissionais da ESF e do NASF comprometidos com o projeto. Assim, dentro da organização do projeto, algumas técnicas em enfermagem se responsabilizaram com os processos necessários de manutenção da horta. Os profissionais médicos, enfermeiros e cirurgião-dentista mesmo não possuindo muito conhecimento na temática, buscaram, no decorrer do projeto, formas de enriquecer seus saberes. Salienta-se a relevância do NASF neste processo, atuando, muitas vezes, com “educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais e da coletividade” através de “ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde” (BRASIL, 2012b, p. 70). Assim, sem a capacidade técnica destes profissionais, não seria possível acessar com qualidade os documentos e saberes científicos, nem garantir trocas multiprofissionais e interdisciplinares essenciais para tornar a prática de plantas medicinais segura no contexto do CS.

Outra potencialidade do “Vamos Plantar Saúde” foi a demonstração de interesse, por parte da comunidade, nesta prática, desde o primeiro momento de territorialização. Assim,

fez-se possível não somente o planejamento deste projeto, mas a compreensão da importância das plantas medicinais na ABS. Conforme, Teixeira e Nogueira (2005, p. 234), “O uso da fitoterapia popular demonstra a sobrevivência de um recurso terapêutico mesmo com a hegemonia da subjetividade capitalista” e “pontua a necessidade de manter a ecologia para a sobrevivência” dos cidadãos. Dessa forma, mesmo com os intensos subsídios dados à indústria farmacêutica, propalando o lucro sobre o direito à saúde, faz-se necessário reportar às práticas tradicionais em saúde, ainda resistindo nas comunidades adstritas ao CS Prainha, e que visam o equilíbrio entre seres humanos e meio ambiente.

O entendimento da equipe sobre a horta medicinal, enquanto atividade promotora de saúde foi de extrema relevância ao projeto. Dentre os objetivos da PNPS estão os de “V. Apoiar o desenvolvimento de espaços de produção social e ambientes saudáveis, favoráveis ao desenvolvimento humano e ao bem-viver.” e o de “VI. Valorizar os saberes populares e tradicionais e as práticas integrativas e complementares.” (BRASIL, 2015, P.11), indo ao encontro dos propósitos deste projeto. Nas diretrizes da referida política, evidenciam-se “O estímulo à cooperação e à articulação intrasetorial e intersetorial para ampliar a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde.”, e

o fomento ao planejamento de ações territorializadas de promoção da saúde com base no reconhecimento de contextos locais e no respeito às diversidades, a fim de favorecer a construção de espaços de produção social, ambientes saudáveis e a busca da equidade, da garantia dos direitos humanos e da justiça social. (BRASIL, 2015, P. 13)

Essas diretrizes foram seguidas em nosso projeto, uma vez que só se fez possível o desenvolvimento deste, com a realização das ações de reconhecimento dos contextos locais, respeito às particularidades dos indivíduos e das comunidades, em que promoção da saúde, da garantia dos direitos humanos e da justiça sociais fizeram-se presentes nas atividades desenvolvidas.

Consoante, Costa *et al.* (2015, p. 1), em sua pesquisa sobre a relação das hortas comunitárias e seu caráter promotor de saúde no município de Umbu das Artes/SP identificou “a estreita ligação entre a prática das hortas e as diretrizes e campos de ação da promoção da saúde como: criação de ambientes saudáveis, reforço da ação comunitária, desenvolvimento

de habilidades pessoais, estímulo à autonomia e empoderamento e demandas por reorientação dos serviços.”, enfatizando, também, em relação a ambiência

transformações positivas nos espaços físicos que ficaram mais bonitos, acolhedores e agradáveis após a implantação das hortas, estimulando uma visão positiva de saúde e favorecendo uma nova relação dos usuários com a UBS, sobrepondo-se a uma visão exclusivamente voltada para a doença e entendendo esse como um espaço coletivo e de encontros (COSTA *et al.*, 2015, P. 1).

Essas percepções, de modo semelhante, foram observadas no decorrer do projeto, quando os usuários do CS, ao invés de aguardarem na recepção, visitavam a horta, perguntavam sobre as plantas, sementes e alimentação adequada, ou, apenas, ficavam contemplando a nova ocupação do espaço, anteriormente com acúmulo de descarte inadequado de resíduos da construção civil. O projeto, por si só, incentivou hábitos mais saudáveis aos profissionais e aos usuários, promovendo saúde simplesmente por oferecer um local transformado pela natureza.

Desse modo, a relação entre centro de saúde, profissionais e comunidade configura, também, uma das potencialidades deste projeto. Com um trabalho pautado nos princípios do SUS, os profissionais, apesar das dificuldades apresentadas no cotidiano, conseguiram ampliar o vínculo dos usuários com o CS e com as equipes de ESF. A horta apresentou-se como fundamental estratégia no crescimento destes vínculos, uma vez que, também, foi incentivada com o projeto “a aceitação do saber do outro, o respeito por valores culturais e tradições, e a construção de um vínculo solidário com a comunidade, de forma que se rompa com a dicotomia popular versus científico” (ROSA, CÂMARA, BIÉRIA, 2011 APUD BADKE *et al.*, 2012, P. 628.). Assim, para continuidade e fortalecimento deste vínculo, faz-se necessário, segundo Souza *et al.* (2016, p. 487), “que os profissionais reconheçam a cultura e as diferentes visões de cuidado em saúde, promovendo a cidadania e a autonomia dos usuários, na perspectiva de implementar políticas de saúde voltadas a atender aos interesses de todos.”.

Perceptível potencialidade foi o estabelecimento da horta enquanto campo fértil de geração de conhecimento aos alunos da UFSC. Com a vinda semestral de graduandos dos mais variados cursos da saúde, incluindo agronomia, o vínculo entre o CS, os profissionais e

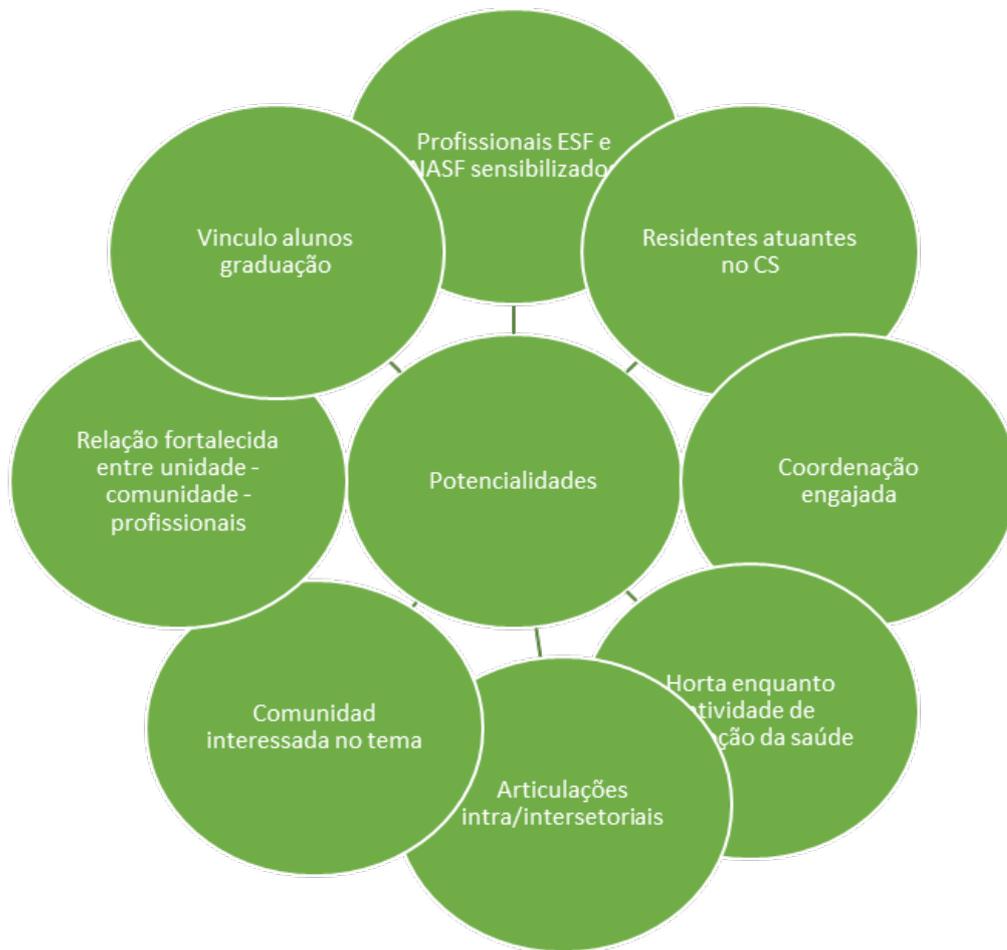
os alunos, agregou saberes ao desenvolvimento do projeto. Além dos alunos executarem suas atividades acadêmicas de campo, fez-se possível transpassar o ensinado em sala de aula, buscando saberes na prática da horta e nas trocas com a comunidade e profissionais. Dessa forma, evidenciam-se, dois principais frutos deste vínculo fortalecido, já referidos anteriormente, a criação do folder sobre o projeto e as plantas medicinais e a vinda semestral de alunos do CCA/UFSC realizando mutirões com ações de identificação botânica<sup>6</sup>, de plantio; de vitalização do “berçário”, dentre outras. Assim, o CS Prainha passou a ser referência para execução de atividades vinculadas às plantas medicinais, sendo procurada para as mais variadas atividades, como aulas de campo de disciplinas, produção de manuscritos, semana acadêmica, experiências científicas de espécies, e outros.

Destarte, as articulações intra e intersetoriais foram outro fator decisivo nas potencialidades do projeto. Tal qual Costa *et al.* (2015, 10), essas “atividades precisam contar com estratégias de natureza intersetorial para viabilizar uma maior integração das ações da saúde e de outras secretarias, realizadas nos equipamentos de saúde ou fora deles.”. Evidencia-se que as articulações necessárias foram realizadas diretamente pelas residentes, coordenação e profissionais do CS, sem ter fluxos oficiais, recebendo único apoio da gestão municipal, através da Coordenação de Promoção da Saúde da SMS. As articulações intra e intersetoriais só tiveram êxito porque haviam fortes vínculos pessoais entre residentes e os serviços. Contudo, essa problemática, também, será elucidado nos desafios, por compreender que deve-se garantir a construção de uma rede não por vínculos pessoais, mas sim, por sistematização dos serviços norteados por políticas e programas nos âmbitos federais, estaduais e municipais, uma vez que as políticas que dialogam com essa temática “têm como diretriz a promoção da qualidade de vida das populações, em uma perspectiva ampliada do conceito de saúde.” (COSTA *ET AL.*, 2015, P. 11).

---

<sup>6</sup> Ver no APÊNDICE II modelo de placas desenvolvidos para identificação botânica das espécies.

Figura 40 - Representação gráfica das potencialidades manifestadas no projeto.



Fonte: Elaboração da autora

Primeiramente, problematizar os desafios (Figura 41) desse projeto sem falar no Governo de Michel Temer, não seria possível. O mesmo, por meio de golpe de Estado, tomou o comando de país, e em poucos meses, outubro de 2016, conseguiu aprovar sua proposta de Projeto de Emenda Constitucional (PEC) 55, antiga 241, congelando por 20 anos os investimentos em saúde, educação, entre outros. Esta aprovação impacta diretamente na qualidade dos serviços ofertados pelo SUS acarretando riscos ao pleno desenvolvimento da política pública e estatal de saúde brasileira. Infelizmente, a referida aprovação apenas integra um conjunto de ações neoliberalistas que há muito tempo fortalecem o discurso da precarização dos serviços públicos em detrimento do incentivo aos novos modelos de gestão

pública por empresas privadas. Desse modo, entregando o SUS - de todos - ao interesse privado, resultando em uma concepção de saúde que gera lucro e, não, entendida enquanto direito e proveniente de muita luta e construção social.

Nessa linha, salientam-se as Fundações Estatais de Direito Privado, as OSCIP (Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público), as OS (Organizações Sociais de Saúde), e EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares). A grande contrariedade destas, conforme exemplos no país inteiro, ao invés de assumirem os serviços e agregarem mais qualidade as ações do SUS, sucateiam intensamente o serviço; flexibilizam o trabalho, retiram os direitos dos trabalhadores, ocorrendo grande rotatividade, levando a lógica de mercado a um serviço que em tese deveria ser norteado pelos princípios do SUS.

A atenção básica à Saúde de Florianópolis segue, por meio de muita luta dos servidores e usuários do SUS, totalmente pública, gratuita e estatal. Tendo em vista os cortes de recursos federais referidos acima, através da PEC 55, e os intensos cortes nos recursos da saúde aprovados pelos Prefeitos de Florianópolis, nos últimos anos, é preocupante o risco de acabarem de vez com os serviços públicos, entregando-os à iniciativa privada, uma vez que o processo de outras cidades está sendo: primeiro precariza, depois privatiza. Logo, faz-se necessária a participação ativa junto aos Conselhos Locais, Municipais, Estaduais de Saúde, dentre outras políticas, pois somente através do controle social é que se faz possível a luta contra tantos golpes aos direitos dos cidadãos, e continuidade e replicação de projetos como o “Vamos Plantar Saúde”.

No decorrer do projeto foi percebido muitos fatores que expuseram a riscos o pleno desenvolvimento do mesmo (Figura 40). Dentre eles, articulações intra e intersetoriais sem fluxos oficiais; saberes populares esquecidos em virtude do grande incentivo ao uso de medicamentos industrializados; anulação deste saber nos serviços de saúde; e, a falta de: educação permanente; de prescrição segura das espécies; de identificação botânica; de recursos (humanos, financeiros e insumos); de normatização da manutenção das hortas no serviço de saúde; e, de disponibilidade para mobilização comunitária. Estes desafios poderiam ser evitados, se existisse uma política em nível estadual e municipal, embasada na PNPICS e na PNPMF, com enfoque agroecológico, que visasse organizar, por meio de um programa de plantas medicinais, as ações a fim de fundamentar outros tantos projetos de Centros de Saúde do município e do estado.

Em Santa Catarina há autorizado pelo Poder Executivo da ALESC, datada de 16 de agosto de 2002/DOU-16.973 de 20 de agosto de 2002, a Lei 12.386 que a cria o Programa Estadual de Fitoterapia e Plantas Medicinais no Estado de Santa Catarina (ANEXO D), contudo até a finalização deste trabalho não houve relatos da existência da regulamentação desse programa, muito menos de ações realizadas. Outro fato é o Projeto de Lei 0059.9/2017, de autoria da Deputada Luciane Carminatti, que institui a Política Intersetorial de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos no Estado de SC, tramitando na ALESC (ANEXO A). A aprovação dessa política, bem como a regulamentação do programa referido, traria importantes contribuições à população catarinense, uma vez que incentivaria a criação de políticas e programas nos municípios, de acordo com as particularidades dos mesmos, contribuindo muito na garantia do direito à saúde. Há exemplos exitosos de políticas estaduais/municipais, que seguem os preceitos da PNPIC e da PNPMF, tal qual: Ceará; Espírito Santo; Minas Gerais; Rio Grande do Norte; Rio Grande do Sul; São Paulo, estes servem de embasamento para fortalecer a construção da política de nosso estado e município, garantindo mais acesso ao direito à saúde, assim, fortalecendo o SUS que queremos, universal, integral, público, com qualidade e ofertando plantas medicinais com segurança. (BRASIL, 2012a, P-48-49).

Retomando os desafios elencados no decorrer do projeto, que não existiriam se tivéssemos uma política e programa de plantas medicinais estadual e municipal eficientes, ressalta-se as articulações intra e intersetoriais. Como já mencionado anteriormente, estas ocorreram sem fluxos estabelecidos por respaldo de um programa oficial ou política pública, contando mais com a presença de vínculos pessoais do que profissionais para seu êxito. Reafirma-se a necessidade destas articulações acontecerem organizadas com os serviços, contando com estratégias “para viabilizar uma maior integração das ações da saúde e de outras secretarias, realizadas nos equipamentos de saúde ou fora deles” (COSTA *et al.*, 2015, P. 10). A temática das plantas medicinais na ABS demanda uma visão interdisciplinar, com envolvimento de parceiros das mais variadas áreas, corroborando com Brasil (2012a, p.43) que destaca “as plantas medicinais como instrumento de políticas, programas e projetos demandam ações intersetoriais que transcendem o setor saúde, perpassando pela agricultura, meio ambiente, desenvolvimento agrário, indústria, ciência e tecnologia, entre outras”. Dessa forma, seria importante a organização de uma rede, pautada por um programa, possibilitando

que estas articulações intra e intersetoriais ocorressem independentemente dos vínculos pessoais tidos pelos profissionais.

Outra questão a destacar, diz respeito aos recursos, ou melhor dizendo, a falta deles. Houve insuficiência, tanto de recursos financeiros, humanos, quanto de insumos. Não há sentido a implantação de uma horta que dependa de recurso financeiro dos profissionais, como o caso do “Vamos Plantar Saúde”. Salienta-se que a existência de um programa de plantas medicinais no município, contando com uma equipe de técnicos especializados; viveiro de mudas; centro de compostagem; disponibilidade de ferramentas, garantiria legitimidade à prática e que a mesma fosse executada pautada em políticas públicas, reforçando a compreensão de que as plantas medicinais na ABS são um direitos dos cidadãos e não uma ação de caridade realizado por indivíduos ou serviços privados.

Apontado pelos profissionais, a falta de normatização da manutenção da horta no serviço de saúde foi um dos pontos que dificultaram a evolução do projeto. Conforme Costa *et al.* (2015, p. 7), em sua pesquisa os ACS evidenciaram que esta falta implicou muitas vezes na sobrecarga de trabalho. No contexto do CS Prainha o mesmo foi observado, pois os profissionais que cuidavam da horta, o faziam na sobra de tempo dos seus trabalhos, colocando em risco a continuidade do projeto. Outro ponto fundamental, levantado por Costa *et al.* (2015) é o de que estes profissionais recebam capacitação para os cuidados com a horta.

Também, salientou-se durante o projeto, a falta de carga-horária para divulgação e mobilização comunitária a fim de que o projeto alcançasse, de fato, participação da comunidade. Entretanto, devido ao intenso processo de trabalho dos profissionais do CS e poucos recursos, muitas ações de divulgação acabaram, com o tempo, não tendo força para continuar. Apesar do esforço tido nas mobilização, com o trabalho de divulgação dos ACS, somado aos cartazes no CS e nas instituições parceiras, a adesão da população nos mutirões sempre foi baixa. Consoante (Brasil, 2006a, p. 53) preconiza na 8ª diretriz do eixo plantas medicinais e fitoterapia da PNPICS, a importância de “desenvolver ações de informação e divulgação aos usuários do SUS, por meio de cartazes, cartilhas, folhetos, vídeos, entre outros, respeitando as especificidades regionais e culturais do País.”, sobre as plantas medicinais.

Enquanto desafio apresentado, o esquecimento do saber tradicional sobre plantas medicinais faz-se, também, presente no contexto do CS Prainha. Em visitas na horta ou na

comunidade, era habitual o relato das pessoas, principalmente adolescentes, sobre percepção do desaparecimento deste saber, que no passado era transmitido pelas avós e, atualmente, não havia quem o transmitisse. Juntamente com a falta de divulgação da temática, a autora Cavallazzi (2006, p. 62) adverte que “o conhecimento popular sobre as plantas está desaparecendo, devido a fatores sociais e culturais”. Contudo, acrescentaria que, também, se deve aos fatores econômicos e políticos, uma vez que, há muito mais incentivos das esferas federais, estaduais e municipais à prescrição de medicamentos industrializados nos CS, apesar da própria meta de planejamento do CS visar a reflexão acerca do uso racional de medicamentos. Da mesma forma, são grandes os incentivos dados na formação acadêmica dos profissionais na medicalização de sua população atendida, pautada na visão da doença e não do indivíduo como um todo.

A falta de educação permanente nos serviços e de uma educação qualificada em suas formações profissionais é apontada pelos profissionais do CS Prainha como a grande problemática frente ao evidenciando acima. O autor Pontes (*et al.*, 2006 apud Nascimento et al, 2016, p.65) confirma que “a falta de conhecimento e o pouco enfoque em terapias alternativas durante a formação acadêmica representam o principal motivo pelo qual a grande maioria dos profissionais de saúde não indicam medicamentos à base de Plantas medicinais.” Assim, os profissionais expuseram não ter desenvolvido esse conhecimento na prática acadêmica, não porque não houvesse interesse, mas porque a prática é anulada em suas formações. A tentativa, através da profissional farmacêutica do NASF, de educação permanente foi apenas o início de uma jornada rumo aos saberes científicos e populares em plantas medicinais.

Segundo Rates (*et al.* 2001 apud Nascimento *et al.* 2016, p.65), “o problema da falta de capacitação seria resolvido se houvesse no currículo desses cursos a disciplina de Farmacognosia, cuja base principal é o estudo dos aspectos farmacoterapêuticos de fitofármacos e fitoterápicos, visando ao estabelecimento de seu uso racional”. Neste sentido, Thiago e Tesser enfatizam que

A capacitação das equipes de Saúde da Família para o uso e manejo das plantas medicinais parece ser uma medida a ser tomada pelos gestores municipais (e pelos órgãos formadores dos profissionais), para proporcionar conhecimento sobre sua eficácia e segurança para os profissionais e para

envolver as comunidades no resgate cultural de seu uso. Isso possibilitaria outras opções terapêuticas. (THIAGO;TESSER, 2011, P. 256).

Percebem-se outros impactos ocasionados pela falta da construção do saber em plantas medicinais desde a graduação, dentre eles, de acordo com Cavallazzi (2006, P. 77), “esta falta de conhecimento, faz com que além de não utilizar um recurso terapêutico realmente eficaz, também não tenham condições de orientar a população sobre o uso correto das plantas medicinais”. E esta orientação insegura, ou a falta dela, podem causar complicações severas, uma vez que a infusão de uma planta medicinal não é água pura, é um poderoso medicamento. Cavallazzi (2006, p.47), informa, ainda que “Muitas plantas fazem interação negativa com outros fármacos não fitoterápicos, como por exemplo, o Hiperico perforatum com seu uso cientificamente comprovado para depressão leve, mas que é necessária atenção no seu uso em mulheres férteis, pois diminui a atividade dos anticoncepcionais.”.

Atentos a esses importantes fatos, agrega-se a questão dos profissionais, a não realização correta da identificação botânica das espécies, por não conhecimento das plantas, fato este, que pior que não prescrever, é prescrever uma planta podendo vir a ser tóxica aos usuários. Cavallazzi (2006, p. 78-79) esclarece a importância da “identificação botânica, para uma avaliação da planta medicinal”, uma vez que, “existe nome popular diferentes dependendo da região que ela é cultivada e para que seja usada no serviço público se faz necessário estudos de não toxicidade e estudos na fase dois e três para que comprove a eficácia da planta medicinal para que sua utilização seja de forma racional.” Logo, compreende-se a importância da inclusão desta temática nos cursos de graduação e pós-graduação, estimulando a prescrição correta das espécies, o respeito às práticas tradicionais do território, e a sensibilização e o fortalecimento de profissionais para construção de mais projetos como estes.

Figura 41 - Representação gráfica dos desafios apresentados no decorrer do projeto.



Fonte: Elaboração da autora.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

*Sempre parece impossível, até que seja feito.*

(Nelson Mandela)<sup>7</sup>

Destarte, decorrente do desenvolvimento deste trabalho, podem ser tecidas importantes considerações. Inicialmente, constata-se o êxito na estruturação e implantação do projeto “Vamos Plantar Saúde”, permeado de grandes desafios, contudo, de muitas potencialidades, concedendo fartas colheitas, que seguem em 2018 no CS Prainha. Após esse processo, reafirma-se o entendimento acerca da horta medicinal enquanto uma relevante prática promotora de saúde, fundamentada na PNPS, PNAB, PNPICS e PNPMF. Também, evidencia-se as mudanças nos hábitos dos profissionais do CS, que passaram a resinificar o espaço, enquanto local de contemplação da natureza, de acesso aos alimentos para utilização no almoço, de reflexão no autocuidado e de cura aos seus processos pessoais, em que houve aproximação das políticas e leituras da temática, concedendo outros conhecimentos a sua formação profissional. De mesma forma, não só os profissionais se modificaram, também, a comunidade passou a perceber o CS enquanto um espaço de promoção da saúde proporcionado pelo contato com a natureza, com garantia de mudas, sementes e terra, assim como, incentivo ao autocuidado.

Ressalta-se a importância da educação permanente aos profissionais do CS ao proporcionar conhecimentos, especificamente, na temática das plantas medicinais, vindo a fortalecer a valorização do saber popular e tradicional, a correta prescrição das espécies e suas identificações botânicas. A fim de embasar o começo da jornada nestes saberes, e fortalecer a replicação de um projeto como este, enfatiza-se a leitura dos documentos seguintes: o Livro de Lorenzi e Matos, denominado Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas; a Cartilha do Núcleo de Educação Ambiental do Centro Tecnológico (CTC) da UFSC (NEAmb) (ANEXO C); o Caderno de Atenção Básica 31 - Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde de 2012; O Memento

---

<sup>7</sup> Citação sem ano, disponível em: <<http://ciclovivo.com.br/noticia/10-citacoes-inspiradoras-de-nelson-mandela>>. Acesso em: 26 jan. 2016.

Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira de 2016; O Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira de 2011; a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do SUS (RENISUS), divulgado em 2009; a PNAB; a PNPS; a PNPICS e a PNPMF, tal como, acesso ao site do Horto Didático de Plantas Medicinais do HU<sup>8</sup>. Além do referido material; desse trabalho escrito; e das demais referências bibliográficas utilizadas; os materiais disponibilizados nos apêndices, também, contribuem enquanto importantes elementos à construção dos saberes científicos em plantas medicinais fortalecendo a execução desta atividade na ABS.

Destaca-se a importância do reconhecimento dos saberes populares e tradicionais ao trabalho da ESF e NASF. Conforme, Antonio, Tesser e Moretti (2014, p.487) “É fundamental que os profissionais reconheçam a cultura e as diferentes visões de cuidado em saúde, promovendo a cidadania e a autonomia dos usuários, na perspectiva de implementar políticas de saúde voltadas a atender aos interesses de todos.”, Dessa forma, nas visitas domiciliares, nas grupos, nas interconsultas, nos atendimentos individuais, entre outras ações que possibilite a reflexão da prática de plantas medicinais, faz-se necessário escutar a usuária e o usuário, valorizar o saber ali expresso, para então, construir o conceito de saúde ampliado àquele indivíduo e seu coletivo. A oferta de um grupo temático seria uma interessante estratégia a fim de trocar com a comunidade os saberes sobre as plantas. Também, de suma importância, o planejamento de momentos para problematização deste tema, com crianças, adolescentes, jovens e adultos, buscando resgatar este conhecimento e/ou transformando a concepção de saúde biomédica internalizada por muitas pessoas.

Salienta-se, enquanto alternativa para aproximar comunidade, centro de saúde e profissionais nessa temática, e incentivá-los a replicação da prática, o modelo de educação popular em saúde. Os autores Teixeira e Nogueira (2005, p.239) enfatizam a relevância das plantas medicinais no cuidado com a saúde do sujeito “despertando para a possibilidade do desenvolvimento de novos modelos de educação em saúde, que considerem as diferentes representações culturais de cuidado com o corpo e a participação do sujeito no seu processo de cuidar de si.”. Nesse sentido, a educação popular em saúde configura-se estrategicamente enquanto “um dispositivo que valoriza o saber de cada sujeito sem considerar o grau de formação escolar” (ALBUQUERQUE, STOTZ, 2004 APUD ANTONIO;

---

<sup>8</sup> Acessar via site: <http://www.hortomedicinaldohu.ufsc.br/sobrehorto.php>.

TESSER;MORETTI, 2013, P.628), reforçando a “a ecologia de saberes”. Desta forma, a partir da utilização deste modelo, reflexões nas áreas transversais às plantas medicinais, como segurança alimentar; alimento medicinal; agricultura urbana; uso abusivo de agrotóxicos; educação ambiental em saúde; saneamento básico; direito a um meio ambiente sadio e equilibrado; direito à terra; controle social; mobilização comunitária; dentre outros, poderiam ocorrer auxiliando no processo de construção da autonomia dos indivíduos e das comunidades.

Por conseguinte, faz-se indispensável a criação de uma política estadual e municipal, e posteriormente, o programa municipal de plantas medicinais, a fim de que mais serviços públicos, tenham o direito de promover saúde com essa exitosa estratégia, de forma segura e seguindo diretrizes oficiais. Mostra-se após o desenvolvimento desse trabalho escrito que a utilização das plantas medicinais na ABS vai muito além da implantação de hortas em centros de saúde. Esse processo, desde os primeiros passos, “Conhecendo o território” até o “Colhendo”, percorreu caminhos que enfatizaram a importância de reconhecer e legitimar os saberes tradicionais das comunidades; de valorizar e qualificar os profissionais e residentes; de incentivar o controle social e a mobilização comunitária, com o propósito de fortalecer a luta a favor do SUS, na garantia do acesso à saúde universal, pública, estatal, com qualidade, integralidade e equidade, tendo em vista que saúde é um direito e não uma atividade de mais acumulação capitalista.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALTIERI, M. **Agroecologia: bases científicas para uma agricultura sustentável**. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: Expressão Popular, AS-PTA, 2012. 400p.

ANTONIO, G.D.; TESSER, C.D.; MORETTI-PIRES, R.O. Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. *Interface (Botucatu)*, v.17, n.46, p.615-33, jul./set. 2013.

ANTONIO, G. D.; TESSER, C. D.; MORETTI-PIRES, R. O. Fitoterapia na atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], p.541-553, 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-8910.2014048004985>.

BADKE, M. R. *et al* . Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 21, n. 2, p. 363-370, June 2012 . Available from [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072012000200014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000200014&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 28 May 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000200014>.

BRASIL. M.S. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006a. 92 p. - (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRASIL. M.S. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRASIL. M.S. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012a. 156 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 31)

BRASIL. M.S. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012b. 110 p. : il. – (Série E. Legislação em Saúde)

BRASIL. M.S. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014a. 116 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 39) Conteúdo: V.I – Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativa das populações brasileiras.2014b.

BRASIL. M.S. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 36 p. : il.

BRASIL. M.S. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria No 145 de 11 de Janeiro de 2017. Altera procedimentos na Tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do SUS para atendimento na atenção básica.

CAVALCANTI, P.B. *et al* . A intersetorialidade enquanto estratégia profissional do serviço social na saúde. Barbaroi, Santa Cruz do Sul , n. 39, p. 192-215, dez. 2013 . Disponível em

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-65782013000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782013000200009&lng=pt&nrm=iso)>. Acessado em 06 jul. 2017

CAVALLAZZI, M. L. Plantas medicinais na atenção primária à saúde. / Mariângela Lunardelli Cavallazzi - Florianópolis, 2006. 144 f. Orientadora: Profª Sandra Caponi  
Dissertação (Mestrado) Centro de Ciências Médicas. Universidade Federal de Santa Catarina.

COELHO, D. E. P.; BÓGUS, C. M. Vivências de plantar e comer: a horta escolar como prática educativa, sob a perspectiva dos educadores. **Saúde e Sociedade**, [s.l.], v. 25, n. 3, p.761-770, set. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902016149487>.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 1986, Ottawa. Carta de Ottawa. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf). Acesso em: 20/ 05/2017.

COSTA, C. G. A. *et al.* Hortas comunitárias como atividade promotora de saúde: uma experiência em Unidades Básicas de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 20, n. 10, p.3099-3110, out. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152010.00352015>.

MIRANDA, G. M. de; MONKEN, G. M. TERRITORIALIZAÇÃO EM SAÚDE. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/tersau.html>>. Acesso em: 06 jun. 2017.

NASCIMENTO JUNIOR, B.J. *et al.* Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, Brasil. *Rev. bras. plantas med., Botucatu* , v. 18, n. 1, p. 57-66, mar. 2016. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-05722016000100057&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722016000100057&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 28 maio 2017. [http://dx.doi.org/10.1590/1983-084X/15\\_031](http://dx.doi.org/10.1590/1983-084X/15_031).

SOUZA, A.d.z. *et al.* O Processo de trabalho dos enfermeiros da atenção primária e a Política Nacional de Plantas Mediciniais/Fitoterápicos. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, [s.l.], v. 18, n. 2, p.480-487, jun. 2016. FapUNIFESP (SciELO). [http://dx.doi.org/10.1590/1983-084x/15\\_176](http://dx.doi.org/10.1590/1983-084x/15_176).

Teixeira ER, Nogueira JF. O uso popular das ervas terapêuticas no cuidado com o corpo. *Rev Gaúcha Enferm*, Porto Alegre (RS) 2005 ago;26(2):231-41.

THIAGO, S. C. S.; TESSER, C. D. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 249-257, Apr. 2011. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102011000200003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000200003&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em: 29 May 2017. Epub Jan 26, 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102011005000002>.

TONELO, N. T. Nos quintais a revolução, nos pratos os direitos: a agricultura urbana de base agroecológica enquanto uma das estratégias de promoção do direito humano à alimentação adequada. 2016. 108f. TCC (Graduação)- Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Especialização em Saúde da Família – Modalidade a Distância. Educação em saúde [Recurso eletrônico] / Universidade Federal de Santa Catarina; Marta Verdi, Fátima Buchele, Heitor Tognoli. – Florianópolis, 2010. 44 p. Acessado em: 24/07/2017

WANZELLER, P. P. Estudo do efeito anti-inflamatório da *Esenbeckia leiocarps* Engl. no modelo da pleurisia induzida pela carregenina em camundongos [tese] / orientadora: Tania Silvia Frode – Florianópolis, SC, 2012. 119 p.; Tese (doutorado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde.

**ANEXOS**

ANEXO A - PROJETO DE LEI 0059.9/2017 TRAMITANDO NA ASSEMBLEIA  
LEGISLATIVA DE SC

## PROJETO DE LEI PL 0059/9/2017

Lido no Expediente 18ª Sessão de 22/03/17 As Comissões de: (03) Saúde (11) Educação (14) Trabalho (02) Saúde Secretário
--

Institui a Política Intersetorial de Plantas Medicinais e de Medicamentos Fitoterápicos no Estado de Santa Catarina, e adota outras providências.

Art. 1º Institui a Política Intersetorial de Plantas Medicinais, Aromáticas e Condimentares e de Medicamentos Fitoterápicos no Estado de Santa Catarina.

Parágrafo único - A Política referida no *caput* será inserida na Política de Assistência Farmacêutica do Estado de Santa Catarina e seguirá as diretrizes da Política Nacional de Assistência Farmacêutica e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos.

Art. 2º A Política visa a integrar os órgãos governamentais e a sociedade na realização de iniciativas relativas a plantas medicinais, aromáticas, condimentares e aos medicamentos fitoterápicos, considerados os aspectos interdisciplinares e interinstitucionais.

Art. 3º São objetivos da Política:

I - promover a pesquisa científica, o desenvolvimento tecnológico e a inovação de plantas medicinais e de medicamentos fitoterápicos, em toda a cadeia produtiva;

II - estimular a formação de profissionais direcionados aos estudos e à utilização de plantas medicinais, sob a ótica transdisciplinar, de todas as áreas de conhecimento;

III - estimular o planejamento da produção agroecológica e do cultivo de plantas medicinais, bem como a qualificação de toda a cadeia produtiva e a comercialização de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos; e



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA  
DO ESTADO DE SANTA CATARINA

GABINETE DA DEPUTADA  
LUCIANE CARMINATTI



Art. 4º A implementação da Política deverá ocorrer de forma descentralizada, valorizando as culturas tradicionais, estruturando a cadeia produtiva e integrando questões de saúde, ambientais e científico-tecnológicas na busca do desenvolvimento regional e local, devendo:

I - resgatar, valorizar, ampliar e qualificar a utilização das plantas medicinais, aromáticas e condimentares e dos medicamentos fitoterápicos como elementos estratégicos de saúde, de preservação e conservação do ambiente, de qualidade de vida e de desenvolvimento sustentável no Estado de Santa Catarina;

II - promover ações para o uso da fitoterapia nos serviços públicos de saúde, objetivando:

a) garantir a disponibilização de plantas medicinais e de medicamentos fitoterápicos, com qualidade e segurança, à população;

b) estimular a pesquisa sobre plantas medicinais, priorizando as espécies nativas;

c) qualificar a cadeia produtiva, colocando a atividade em patamar sustentável e favorecendo a reconversão produtiva no meio rural e urbano;

d) estimular investimentos no Laboratório Farmacêutico do Estado de Santa Catarina (LAFESC) e estimular parcerias com o setor produtivo privado de cultivo de plantas medicinais e de medicamentos fitoterápicos, na forma da Lei;

III - prestar assessoria técnica, através de Rede de Cooperação Técnica, para a implantação de políticas congêneres no âmbito dos municípios; e

IV - criar mecanismos de orientação, regulamentação e fiscalização para a utilização de plantas medicinais, aromáticas e condimentares e de medicamentos fitoterápicos como opção terapêutica, inclusive no âmbito legislativo.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das sessões, de março de 2017.

  
Deputada Luciane Carminatti



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA  
DO ESTADO DE SANTA CATARINA

GABINETE DA DEPUTADA  
LUCIANE CARMINATTI



#### JUSTIFICATIVA

Este Projeto de Lei se coaduna com a necessidade de reverter a lógica, baseada na dependência, onde o medicamento surge como um instrumento de dominação técnica e econômica e, por isso, é preciso tomar a decisão política de que um Estado e um País, ricos em recursos humanos, estruturais e naturais, devem estabelecer um processo de construção de uma política que efetue a aliança entre a nossa biodiversidade e a formação de recursos humanos para o desenvolvimento de tecnologias que viabilizam a produção, com qualidade, de medicamentos que atendam nossas necessidades, muitos dos quais a partir de nossas plantas medicinais.

Esses medicamentos, aproveitando os saberes populares e com a comprovação científica, podem se constituir em importante e segura opção terapêutica no Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando e garantindo o acesso, com humanização, qualidade, segurança e eficácia.

Por outro lado, é importante frisar que nossas Universidades dispõem de recursos humanos e estruturais para realizar estudos e pesquisas, a partir do potencial das regiões, na perspectiva de se constituírem em celeiros dessa cultura, respeitando as seguintes diretrizes: 1) a contribuição para o nosso desenvolvimento político, econômico, social e ambiental; 2) a construção efetiva do Sistema Único de Saúde (SUS) e suas políticas setoriais; 3) o uso e preservação de nossos recursos naturais e a manutenção do patrimônio genético nacional; 4) a relação entre os saberes tradicional e acadêmico.

O valor econômico de nossas plantas é de extrema magnitude e nossa autonomia para gerir nossos recursos naturais somente será respeitada quando tomarmos a decisão de integrar e valorizar nossos conhecimentos tradicional e acadêmico e de implementar projetos de pesquisa, formação e capacitação de recursos humanos e desenvolvimento de tecnologias para produção de medicamentos fitoterápicos.

Vários Estados já Leis sobre esse tema, citamos aqui as Leis 12.951 do Ceará, 12.580 do Rio grande do Sul (que tomamos como base para elaborar essa proposição), e 12.739 de São Paulo.

Ante o exposto, solicito aos colegas Parlamentares a aprovação deste Projeto de Lei.

Sala das sessões, de março de 2017.

  
Deputada Luciane Carminatti

## Parceria entre UFSC e Centro de Saúde transforma lugar ocioso em espaço de cura

17 10/11/2017 11:20



O acesso à Horta Medicinal do Centro de Saúde Prainha, localizada na região central de Florianópolis/SC, parece um portal para um mundo inverso ao encontrado em um posto de saúde. Ao sair da recepção e passar por um pequeno corredor, o visitante chega a um jardim medicinal. São plantas e alimentos cuidadosamente colocados em uma área de 20X30 m<sup>2</sup>. Este terreno, antes, era ocupado por pedras e restos de obra e, a partir de março de 2016, passou a ser um lugar de cura e cuidados por meio do alimento. Potes plásticos, caixas de leite, galões e até um vaso sanitário são reaproveitados para que as plantas cresçam e se desenvolvam na sua plenitude.

O projeto 'Vamos plantar saúde' surge na Prainha através de uma parceria entre os profissionais da unidade, a comunidade local, os residentes multiprofissionais em Saúde da Família recém-formados pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e o **Horto Medicinal do Hospital Universitário (HU)**.

Segundo Natália Todeschini Tonelo, assistente social formada pela UFSC e residente no Centro de Saúde Prainha, em visitas realizadas aos moradores da localidade foi identificada a prática do consumo de plantas medicinais. Percebendo uma prática local e unindo o interesse dos profissionais sobre o assunto, nasce a horta medicinal. "Os moradores cultivavam nos seus quintais e trouxemos essa realidade para as nossas reuniões. Percebemos que os residentes e os profissionais da unidade também tinham interesse no assunto".



Horta medicinal: Centro de Saúde Prainha. Foto: Ítalo Padilha/Agecom/UFSC

Moradora da região e colaboradora do Centro de Saúde, Ana Maria de Oliveira da Silva sempre utilizou a Melissa como chá. Agora, com os conhecimentos adquiridos com a Horta Medicinal da Prainha utiliza as plantas para os cuidados com a bronquite do filho e as cólicas menstruais das filhas. "Eu só conhecia a Melissa, mas estou conhecendo outras coisas que posso usar como medicamento, remédio caseiro, tempero e até para comer. Não imaginava que dava pra usar tudo isso, muita coisa que a gente pensa que

é mato não é mato, dá pra ser usada”, diz ela, reafirmando que a prática fez com que a compra de remédios caíssem e o consumo ao que é natural aumentasse em casa.

De um espaço ocioso para um lugar de cura, a horta possui 106 espécies de plantas e alimentos medicinais à disposição dos moradores e dos profissionais de saúde. Daniela Caurio, coordenadora do Centro de Saúde Prainha, diz que o local é de aprendizagem e troca de informações entre a comunidade interna e externa. “A horta favorece um ambiente mais saudável. A comunidade vem e participa, traz os seus conhecimentos, melhora o vínculo com os profissionais; nós pesquisamos e orientamos sobre a maneira correta e mais eficiente de usar as plantas”.

Em meio à sálvia, à melissa, à pimenta, à rosa verde, à pitaya, ao boldo, ao orégano, ao maracujá, ao manjeriço, ao chuchu e tantas outras plantas, Michael Lopes caminha pelos canteiros estreitos da horta. Acadêmico do curso de Farmácia da UFSC e extensionista no Horto do HU, Michael acompanha a horta medicinal desde o início. O projeto experimental é o de maior sucesso entre os implantados com a ajuda da universidade nos centros de saúde do município. Em decorrência disso, em 2018 serão implantadas três hortas nas localidades de Barra da Lagoa, Rio Vermelho e Ratores. “A experiência na Prainha foi importante porque mostrou como se deu o processo de implantação da horta. Catalogamos 32 plantas que são consideradas as mais seguras e interessantes para o uso da população, elas serão cultivada no Horto Medicinal do HU e a ideia é levar às unidades as plantas e uma cartilha explicativa sobre elas”.

Com essa ação, a comunidade terá as plantas medicinais iniciais e os profissionais um documento que oriente sobre o melhor uso e prescrição. “A cartilha surge como uma ferramenta para o profissional de saúde ter a informação durante o atendimento para uma prescrição adequada da planta”, frisa Lopes.

### **Horta pedagógica**

Envolvendo diversos parceiros, entre eles a Prefeitura Municipal, as hortas medicinais se tornam pedagógicas tanto para a comunidade como para os profissionais. Natália diz que, aos profissionais, o principal aprendizado está no contato com as plantas. “Nós acabamos não tendo esse contato direto na universidade e, por isso, ao se aproximar da temática nos sensibilizamos, buscamos orientações, artigos, e implantamos gradativamente esse tipo de atendimento/prescrição na atenção à saúde”.



Horta medicinal: Centro de Saúde Prainha. Foto: Ítalo Padilha/Agecom/UFSC

No Centro de Saúde, de acordo com Caurio, o espaço se transforma em uma escola em busca da redução do uso de medicamentos e o cultivo de hortas urbanas. “A comunidade traz alternativas para preservar as plantas. Um morador nos ensinou que o uso de cascas de ovos brancos nos canteiros espanta lagartas, o que trouxe benefícios para as plantas, porque elas crescem de uma forma mais saudável”.

A moradora Ana Maria fala com orgulho da receita que faz com o lambari, ou peixinho. “Ele é muito bom, já fiz empanado. Fica bem gostoso, as crianças gostam e faz bem para saúde”.

### Importante

Busque orientações sobre o uso correto de plantas e alimentos medicinais no centro de saúde mais próximo a sua casa. Se tiver alguma planta que você usa com frequência, leve para a unidade de saúde. Assim, é possível a troca saudável de informações entre você e os profissionais de saúde.

### MAIS

A UFSC oferta três disciplinas nesta área que podem ser frequentadas pela comunidade interna e externa. As disciplinas são as seguintes: Introdução às plantas medicinais; Introdução à fototerapia; Plantas medicinais na atenção básica.

Para isso, basta acompanhar o período de inscrições para ‘alunos especiais’ em disciplina isolada/aluno ouvinte de acordo com o Calendário Acadêmico a ser divulgado no início do ano letivo de 2018.



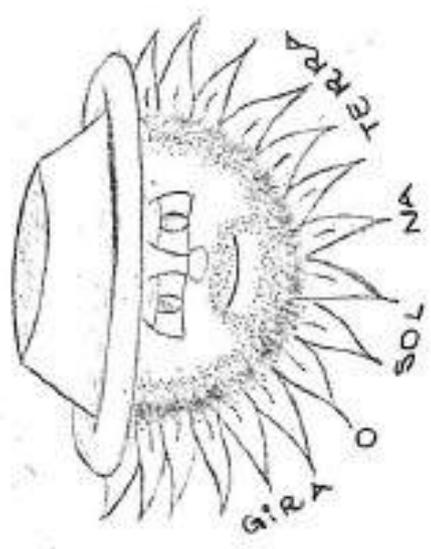
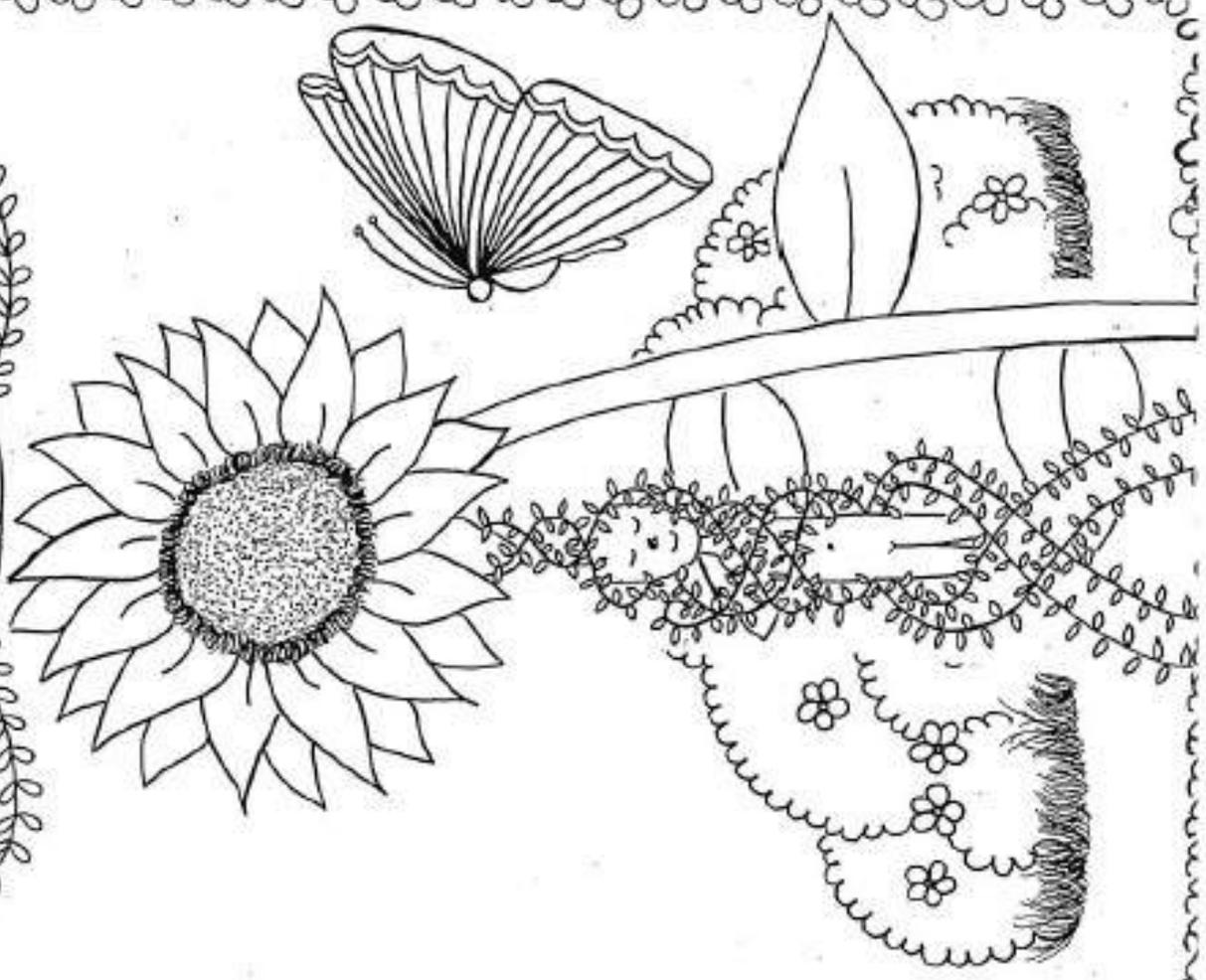


*Nicole Trevisol/Jornalista da Agecom/UFSC*

*Fotos: Ítalo Padilha/Agecom/UFSC*

ANEXO C – LIVRETO FEITO PELO NEAMB/CTC/UFSC SOBRE PLANTAS  
MEDICINAIS (VERSÃO PARA IMPRESSÃO)

LIVRETO DE  
PLANTAS MEDICINAIS

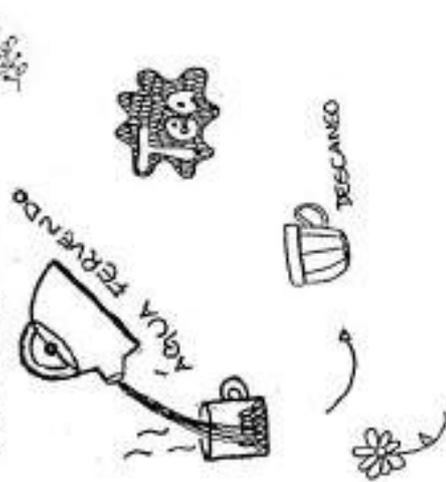


## FORMAS DE PREPARO E USO DE PLANTAS MEDICINAIS

### CHÁ: 3 formas de preparo

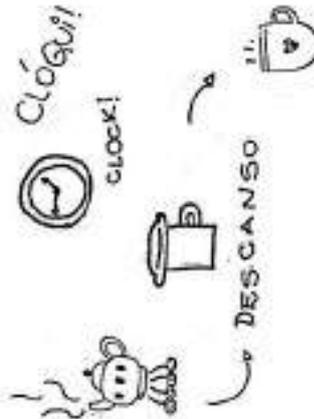
#### Infusão: para flores e folhas

Adicionar água fervente em um recipiente (pode ser uma xícara) com folhas/flores picadas, tampar o recipiente (pode ser com um pano) e esperar de 5 a 10 minutos para então coar e tomar.



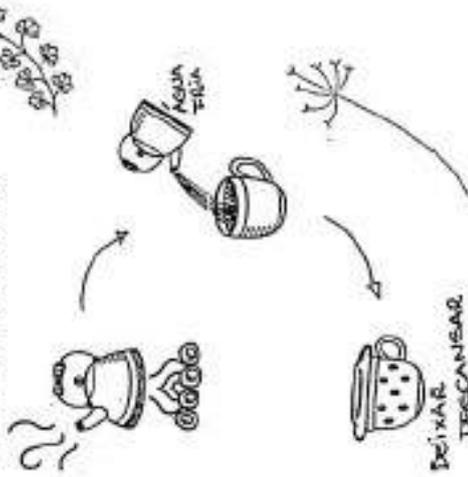
#### Decocção: para folhas, cascas, sementes e raízes.

Colocar a planta picada em um recipiente (que não seja de alumínio) e adicionar água, tampar o recipiente, levar ao fogo e deixar ferver de 5 a 10 min, depois que ferver deixar 15 min descansando fechado. Coar e tomar.



#### Maceração: para qualquer parte da planta

Ferver a água e deixar esfriar. Picar e macerar a parte da planta adicionar a água fria, tampar e deixar descansar de 2 a 24h. (Isso é o método que mais preserva os sais minerais e vitaminas da planta)



#### TINTURA: Planta + álcool de cereais + papel alumínio + vidro escuro

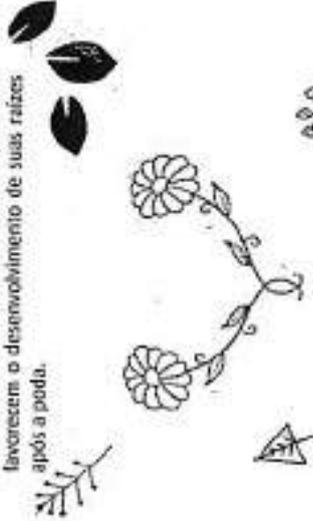
Lavar as plantas, triturar, colocar no vidro, cobrir com álcool de cereais e fechar o vidro com papel alumínio. Deixar descansar durante 21 dias mexendo diariamente.



### Você Sabia?

A lua crescente e cheia favorece o deslocamento de seiva para as partes superiores das plantas, e a lua minguante e nova favorece a concentração de seiva nas raízes.

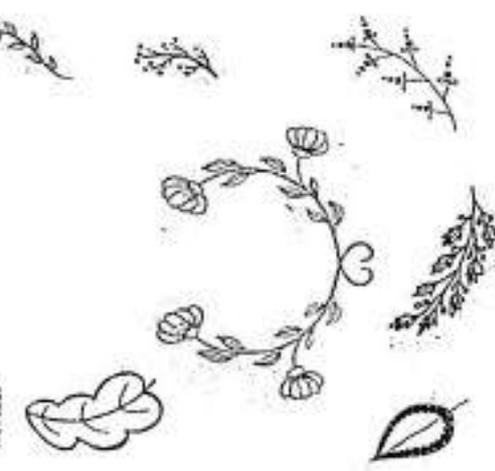
Por esses motivos a lua minguante e nova são bastante recomendadas para podas e produção de mudas por estacquia, pois além de favorecerem o aparecimento de raízes nas estacas, economizam energia da planta e favorecem o desenvolvimento de suas raízes após a poda.



### O que é o projeto?

O projeto Mãos à Horta foi criado em 2016, visando cuidar e ocupar os espaços ociosos dentro do Centro Tecnológico da UFSC, por meio de hortas agroecológicas com plantas medicinais, PANCS e outras alimentícias e espontâneas.

Atualmente o projeto tem como objetivo central promover a educação ambiental e compartilhar conhecimentos com as pessoas por meio de oficinas, utilizando o espaço das hortas.



### Núcleo de Educação Ambiental da UFSC (NEAmb)

O NEAmb é um núcleo de educação e extensão universitária fundado em 2007 por estudantes do curso de Engenharia Sanitária e Ambiental, e está localizado no Centro Tecnológico da UFSC.

Desde sua criação o Núcleo tem atuado com projetos de extensão em escolas e comunidades, nas áreas de biocostrução, gestão de resíduos, agroecologia, plantas medicinais, tecnologias sociais, e saúde integral.

Caso tenha interesse em participar como voluntário em algum de nossos projetos ou saber mais sobre o Núcleo, entre em contato!

gestorneamb@gmail.com



### Saiba mais

Visite o site do Horto de Plantas Medicinais do HU e tenha acesso a informações complementares e de outras plantas de seu interesse!

[www.hortomedicinal@hbu.ufsc.br](http://www.hortomedicinal@hbu.ufsc.br)

Esperamos que tenha gostado do livro! Carinhosamente, Equipe do projeto Mãos à Horta.

Eduardo Fronza  
Juliana Machado  
Luiza Gelbcke  
Michael Lopes  
Nicolas Wolff



NÚCLEO DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL DO CENTRO TECNOLÓGICO DA UFSC

**Nome Popular:**

Alfavaca cravo

**Nome Científico:**

*Ocimum gratissimum*



**Propriedades / Usos Populares:**

Antibacteriana, fungicida, combate a halitose e desintoxicada.



**Como fazer uso / Receitas:**

10 folhas de alfavaca cravo em uma caneca de água fervente. Deixe repousando durante 10 minutos.

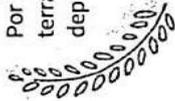


**Contraindicação:**

Podem causar reações alérgicas

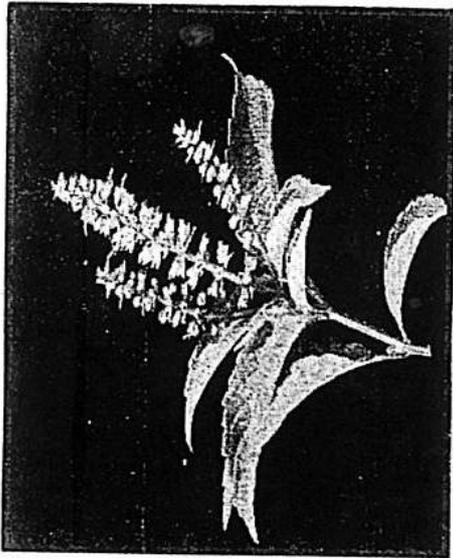
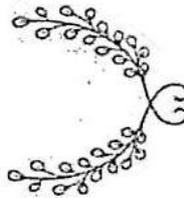
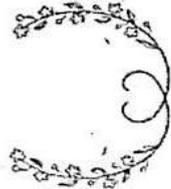
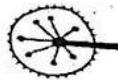
**Propagação:**

Por estaquia, podendo plantar direto na terra, ou deixar na água até criar raízes e depois plantar ou através das sementes.



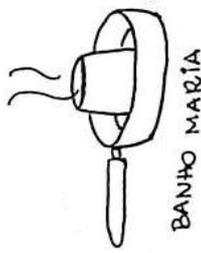
**Curiosidades:**

Sub espontânea em todo o território nacional e seu cheiro típico lembra o do Cravo da Índia.



**POMADA: Planta (ou tintura) + substâncias gordurosas (vaselina) + cera de abelha**

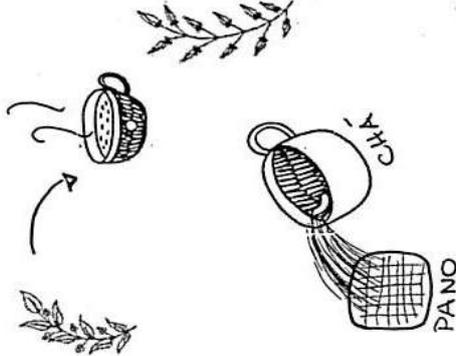
Lavar, secar, picar e socar as plantas. Juntar a substância gordurosa e deixar fritar em banho-maria. Quando as plantas perderem a cor, tirar do fogo e colocar a cera. Coar e mexer até esfriar.



**COMPRESSA: Planta + pano (algodão ou gaze)**

Fazer um chá forte com a planta desejada, coar e umedecer o pano com o chá e aplicar no local afetado.

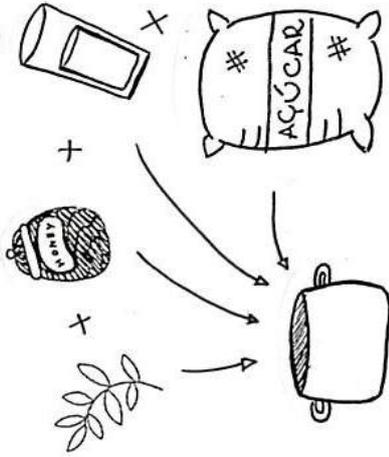
Compressa fria: hemorragias, edemas  
Compressa quente: espasmos dolorosos, cólicas, asma, bronquite.



**XAROPE: Água + planta (ou tintura) + açúcar (ou mel)**

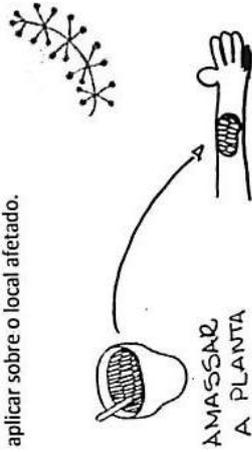
Lavar, secar e picar as plantas. Juntar com o açúcar e a água e deixar ferver com a panela tampada até dar ponto de xarope. Tirar do fogo e deixar amornar com panela fechada.

Após acrescentar o mel misturando bem.  
• Se for usar tintura deve-se preparar uma calda com açúcar e a água antes. A tintura e o mel não podem ser fervidos.



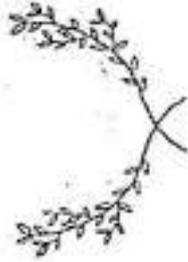
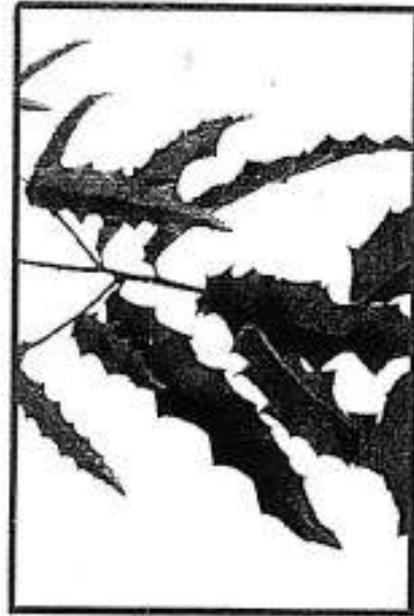
**EMPLASTRO**

macerar a planta até formar uma pasta e aplicar sobre o local afetado.



**Nome Popular:**  
Espinheira Santa

**Nome Científico:**  
*Maytenus ilicifolia*

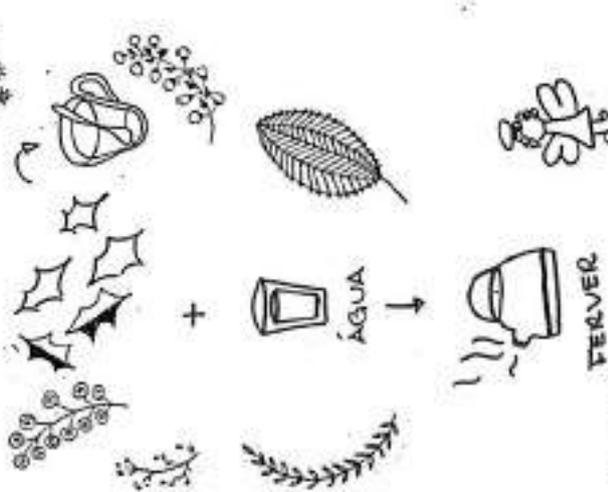


**Propriedades / Usos Populares:**

Dores de estômago, azia, má digestão, gastrite, úlceras e anti-inflamatório.

**Como fazer uso / Receitas:**

30 gramas de folhas picadas fervidas em meio litro de água.

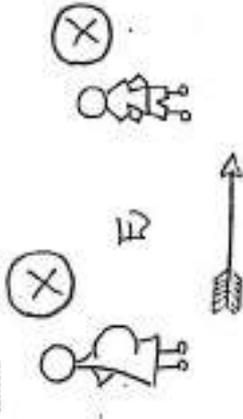


**Curiosidades:**

É chamada assim devido a espinhos em sua folha e por ser tida como um "santo" remédio. Foi muito utilizada pelos povos antigos do sul da América. Estima-se que seu surgimento é no Brasil, no estado do Paraná.

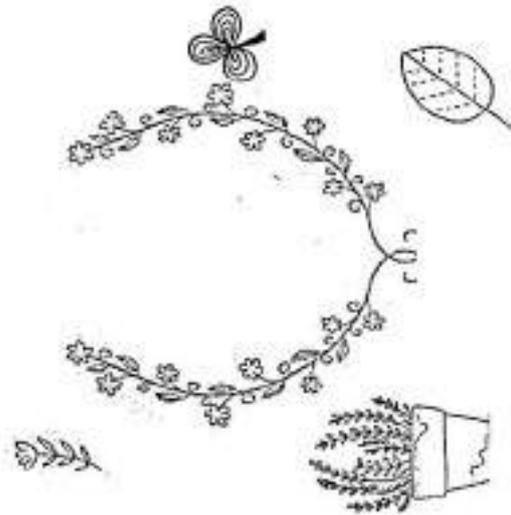
**Contraindicações:**

Mulheres em estado de gravidez e lactação e para crianças menores de 12 anos.



**Propagação:**

Através das sementes ou por meio de estaquia.

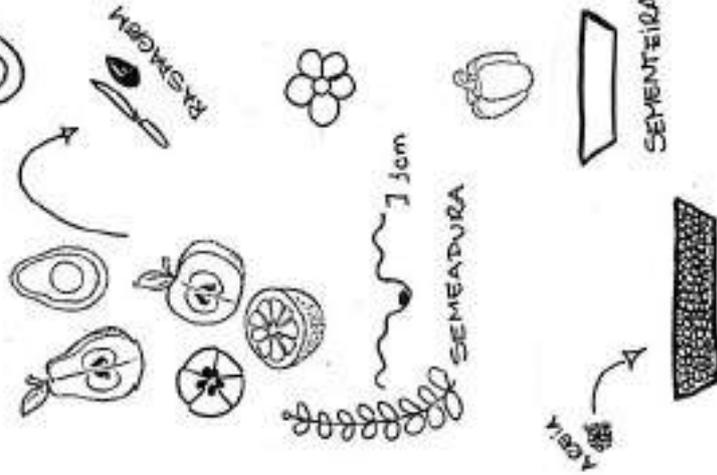


**MÉTODOS DE PROPAGAÇÃO DAS PLANTAS**

**SEMENTES**

Devem ser colhidas quando estiverem completamente formadas e secas, têm de ser armazenadas em temperatura e umidade adequadas. Para quebrar a dormência de uma semente (quando, mesmo em condições adequadas, a semente não germina), é necessário então fazer uma raspagem na semente, a fim de que a água entre na semente desencadeando um processo de germinação.

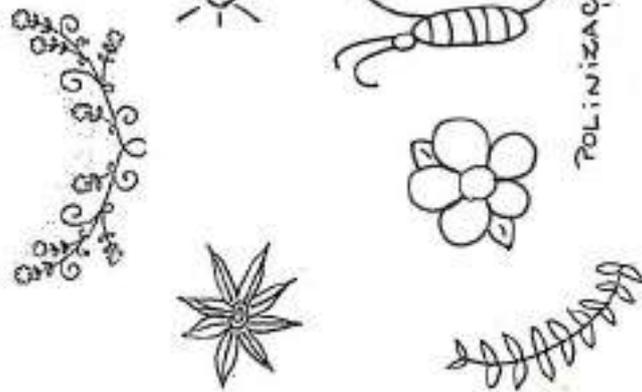
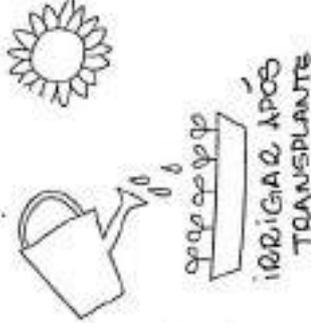
A profundidade da sementeira é de geralmente 1 cm. (depende do tamanho da semente)  
Sementeira: Deve possuir um substrato leve e fértil  
A terra fornece aeração e drenagem a solos argilosos  
Material orgânico deve estar bem decomposto



**TRANSPLANTE**

A irrigação deve ser suspensa um dia antes do plantio para facilitar a adaptação da muda ao local definitivo.  
O transplante deve ser feito nas horas mais frescas do dia.

Irigar logo após o transplante, colocar cobertura vegetal seca próxima à planta.



**Nome Popular:**

Melissa

**Nome Científico:**

Melissa officinalis L.



**Propriedades / Usos Populares:**

Usada no tratamento de herpes, cólica e enxaquecas além de ser um ótimo calmante.



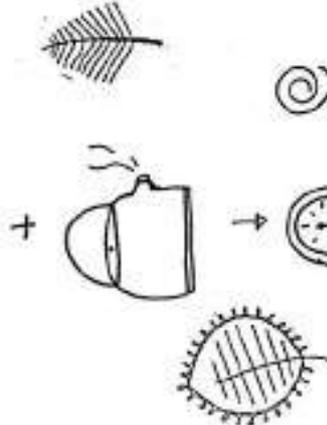
**Curiosidades:**

Os apicultores esfregam suas folhas em novas caixas de colmeia para atrair enxames de abelhas.



**Como fazer uso / Receitas:**

10 folhas de melissa em uma caneca de água fervente. Deixe repousando durante 10 minutos.



ESPERAR

**Contraindicações:**

Para pessoas com hipotireoidismo e com pressão baixa.

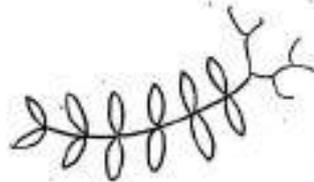


**Propagação:**

Sua propagação pode ser feita pelas sementes, por estaquia ou pela divisão de suas touceiras.



SEMENTES



ESTAQUIA



**ESTAQUIAS**

A propagação vegetativa tem a gema ou nó como meio de formação de novas mudas. Quando colocamos alguma parte de planta para formar uma nova muda, temos esta gema brotando e dando início à formação do novo indivíduo.

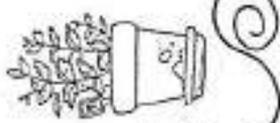
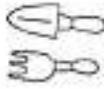
**De galho:** podem ser lenhosos (duras), herbáceos (verdozinhos), semi-lenhosos. O tamanho deve ser de 10 a 20 cm, com pelo menos três gemas, das quais pelo menos uma deve ser enterrada.

**De folhas:** Utilizado para plantas que possuem folhas carnosas (suculentas principalmente)



GEMAS

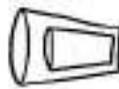
REGAR



**SOLUÇÃO ENRAIZANTE**

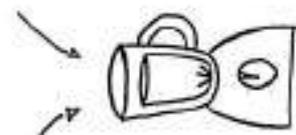
Pode ser preparada batendo raízes de tirica no liquidificador com água. Após bater com o substrato, e utilize a solução para deixar as estacas imersas enquanto criam raízes.

ÁGUA



+

RAÍZ DE TIRICA



→



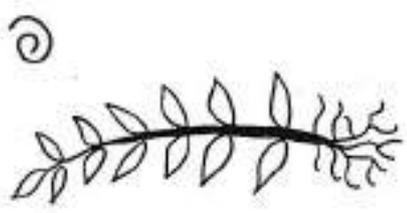
COAR



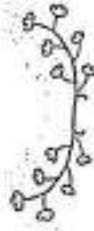
DEIXAR ENRAIZAR



PLANTAR



**Nome Popular:**  
Poejo  
**Nome Científico:**  
*Mentha pulegium*



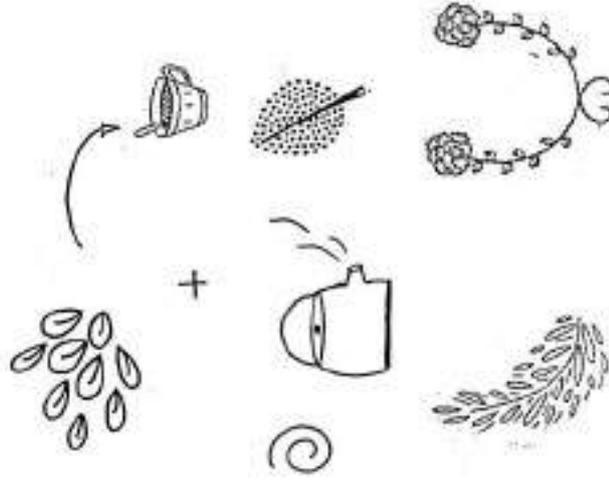
**Propriedades / Usos Populares:**

Tosse, hálitose, ajuda no trato digestivo e repelente natural.



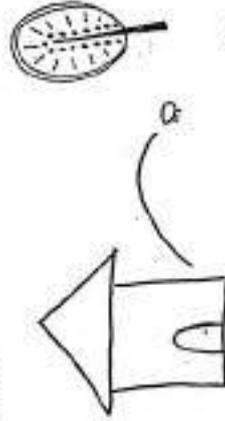
**Como fazer uso / Receitas:**

Dez folhas de poejo no fundo de uma caneca, despejar água fervendo e cobrir por 10 minutos.



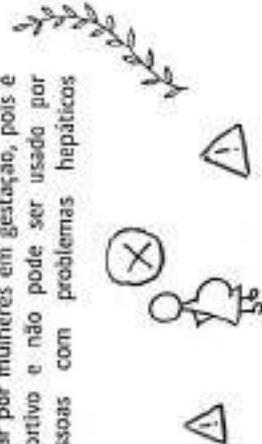
**Curiosidades:**

Tem origem no mediterrâneo e no oriente médio. Seu nome vem do uso que os antigos davam a essa planta, através da queima da mesma dentro das residências para afastar as pulgas "pulex".



**Contraindicações:**

Usar por mulheres em gestação, pois é abortivo e não pode ser usado por pessoas com problemas hepáticos



**Propagação:**

Por estaquia, podendo plantar direto na terra, ou deixar na água até criar raízes e depois plantar, além do uso das sementes.



**Nome Popular:**  
Açafrão-da-Terra  
**Nome Científico:**  
*Curcuma longa*

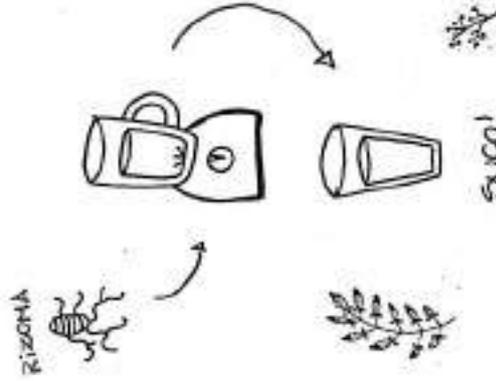


**Propriedades / Usos Populares:**

Anti-inflamatória, anti-oxidante, digestiva e hepatoprotetora

**Como fazer uso / Receitas:**

Pode ser ralado e batido juntamente com um suco, utilizar cerca de 6 gramas do rizoma fresco (um pedaço do tamanho do topo de um dos seus dedos). Tornar uma vez ao dia.



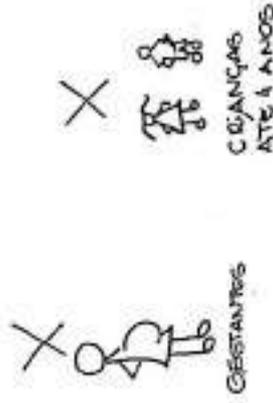
**Curiosidades:**

É uma planta arbustiva pequena, e suas folhas e disposição se assemelham com as da bananeira. Pode ser utilizado como tempero, e é frequentemente confundido com o Açafrão Verdadeiro, que é feito de flores ao invés de raízes, e pode chegar a custar até 70 mil reais o quilo.



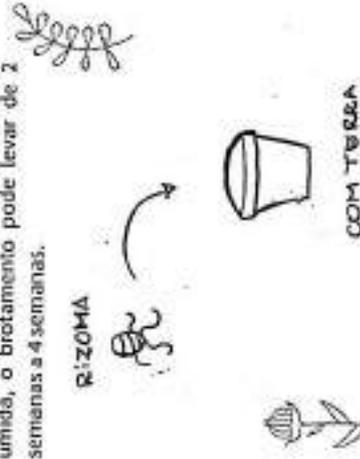
**Contraindicações:**

Contra-indicada para gestantes e crianças de até 4 anos. Contra-indicada também para pessoas com oclusão das vias biliares, úlceras gástricas e gastrite.

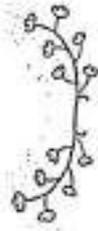


**Propagação:**

Por brotamento e pedaços da raiz. Basta quebrar um pedacinho da raiz que possui gemas e colocar em um vaso preparado com terra fofa. Manter a terra úmida, o brotamento pode levar de 2 semanas a 4 semanas.



**Nome Popular:**  
Poejo  
**Nome Científico:**  
*Mentha pulegium*



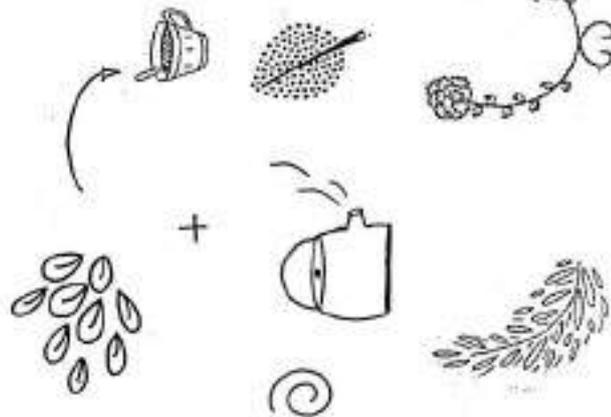
**Propriedades / Usos Populares:**

Tosse, hálitose, ajuda no trato digestivo e repelente natural.



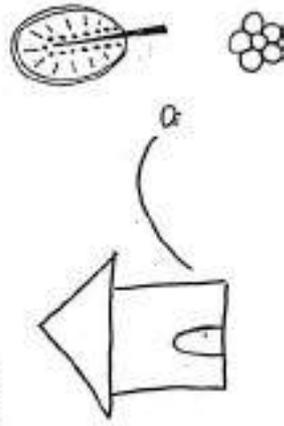
**Como fazer uso / Receitas:**

Dez folhas de poejo no fundo de uma caneca, despejar água fervendo e cobrir por 10 minutos.



**Curiosidades:**

Tem origem no mediterrâneo e no oriente médio. Seu nome vem do uso que os antigos davam a essa planta, através da queima da mesma dentro das residências para afastar as pulgas "pulex".



**Contraindicações:**

Usar por mulheres em gestação, pois é abortivo e não pode ser usado por pessoas com problemas hepáticos



**Propagação:**

Por estacola, podendo plantar direto na terra, ou deixar na água até criar raízes e depois plantar, além do uso das sementes.



**Nome Popular:**  
Açafrão-da-Terra  
**Nome Científico:**  
*Curcuma longa*

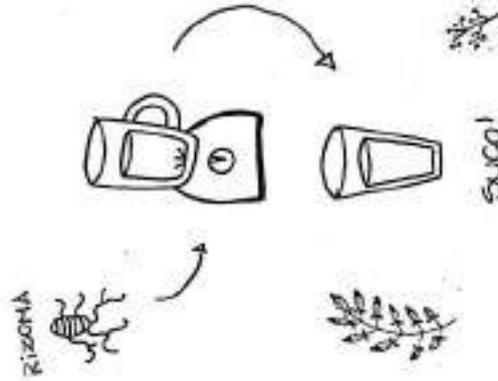


**Propriedades / Usos Populares:**

Anti-inflamatória, anti-oxidante, digestiva e hepatoprotetora

**Como fazer uso / Receitas:**

Pode ser ralado e batido juntamente com um suco, utilizar cerca de 6 gramas do rizoma fresco (um pedaço do tamanho do topo de um dos seus dedos). Tomar uma vez ao dia.



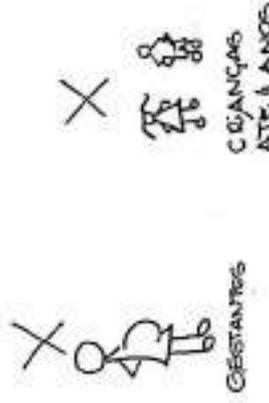
**Curiosidades:**

É uma planta arbustiva pequena, e suas folhas e disposição se assemelham com as da bananeira. Pode ser utilizado como tempero, e é frequentemente confundido com o Açafrão Verdadeiro, que é feito de flores ao invés de raízes, e pode chegar a custar até 70 mil reais o quilo.



**Contraindicações:**

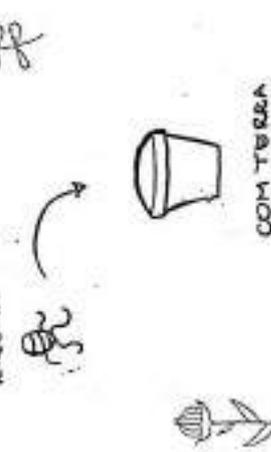
Contra-indicada para gestantes e crianças de até 4 anos. Contra-indicada também para pessoas com oclusão das vias biliares, úlceras gástricas e gastrite.



**Propagação:**

Por brotamento e pedaços da raiz. Basta quebrar um pedacinho da raiz que possui gemas e colocar em um vaso preparado com terra fofa. Manter a terra úmida, o brotamento pode levar de 2 semanas a 4 semanas.

**RIZOMA**

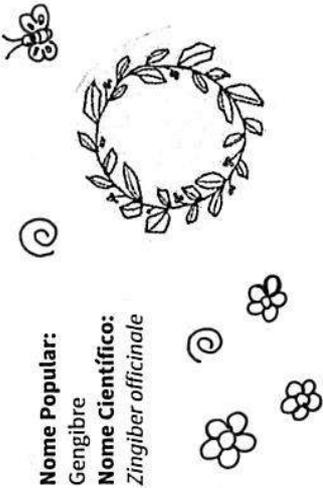


**Nome Popular:**

Gengibre

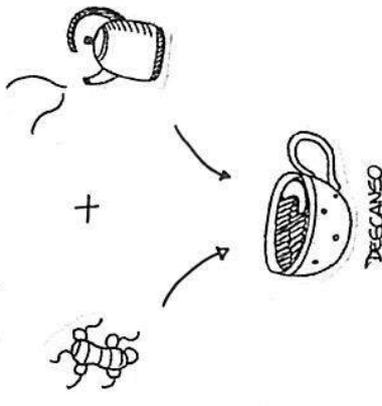
**Nome Científico:**

*Zingiber officinale*



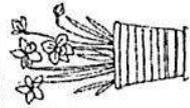
**Como fazer uso / Receitas:**

Usa-se de 3 a 5 centímetros de rizoma descascados, colocando água fervida e deixando de 5 à 10 minutos descansando em um recipiente coberto.



**Contraindicações:**

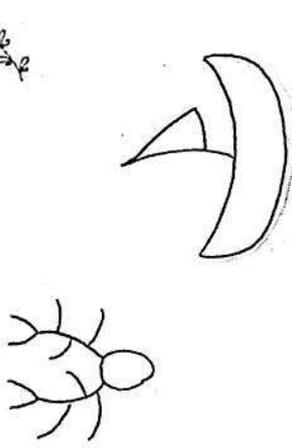
Uso por pessoas com doenças de pele como acne e eczema, com febre muito alta e por pessoas que tenham hemorragias internas e úlceras.



**Curiosidades:**

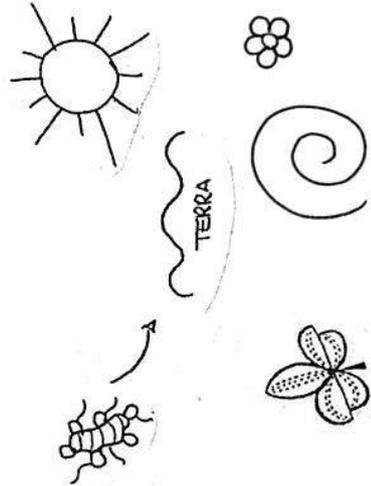
Zingiber significa "raiz de chifre" por causa de sua aparência. De origem asiática, já vem sendo usado na china a 2500 anos atrás.

Navios chineses levavam grandes quantidades de gengibre para combater escorbuto e enjoos em alto mar.



**Propagação:**

Através de pedaços do rizoma (de 3 a 5 centímetros) enterrados em terra úmida a 5 centímetros de profundidade e em lugar com bastante sol.

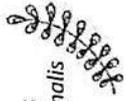


**Nome Popular:**

Alecrim

**Nome Científico:**

*Rosmarinus officinalis*

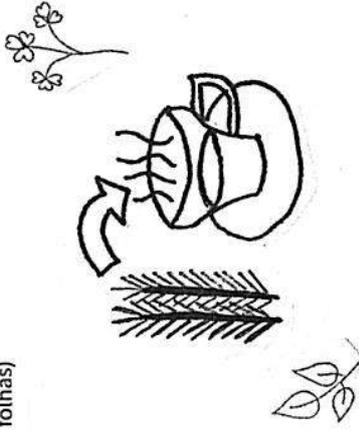


**Propriedades / Usos Populares:**

Circulatório, anti-depressivo, melhora das funções cerebrais

**Como fazer uso/ receitas:**

Preparar infusão 3 vezes ao dia, com cerca de 2 gramas de folhas da planta (duas ramas com cerca de 12 pares de folhas)



**Contraindicações:**

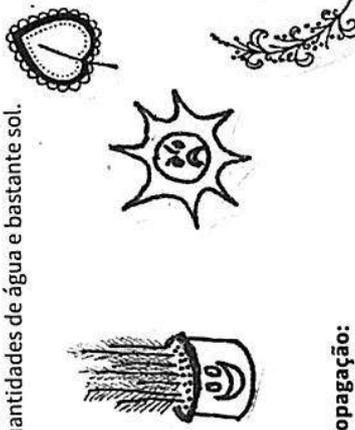
Pessoas com pressão alta, fazer uso moderado.



**Curiosidades:**

O Alecrim é uma erva poderosa e pode ser usada para diversas coisas, seria possível produzir uma cartilha inteira somente para ela. Citamos aqui seus usos principais, porém é possível encontrar muita informação sobre os poderes de cura dessa planta.

É uma planta mediterrânea e está adaptada a solos ruins, poucas quantidades de água e bastante sol.



**Propagação:**

Estacas dos caules. Deixar imerso em água até criar raiz, tomando o cuidado de trocar a água quando necessário para a raiz não apodrecer. Por ser uma planta de difícil enraizamento, recomenda-se preparar uma solução enraizante batendo água com sementes de lentilha germinadas ou raízes de tiririca.



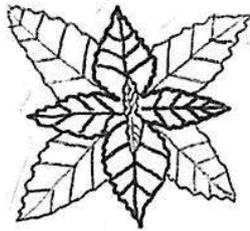
**Nome Popular:**  
Alfavaca Anisada

**Nome Científico:**  
*Ocimum selloi*

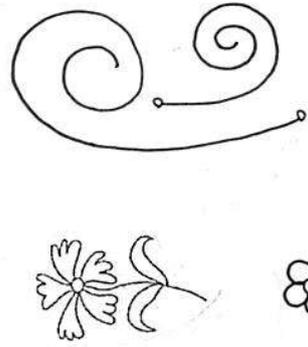
**Propriedades / Usos Populares:**  
Digestiva, calmante, anti-gripal

**Como fazer uso / Receitas:**

Preparar infusão 3 vezes ao dia, com cerca de 5 gramas de folhas da planta (aproximadamente 12 folhas médias)



**Contraindicações:** não há relatos.



**Curiosidades:**

A Alfavaca Anisada também é usada para fazer um chá misto com Mil-Folhas (*Achillea Millefolium*) e Erva-Cidreira (*Melissa Officinalis*) para amenizar efeitos tensão pré-menstrual, e quando preparada em infusão junto com Marcela pode amenizar significativamente efeitos de cólica.

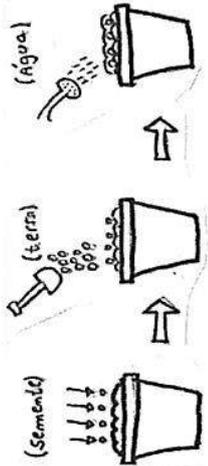
O chá da Alfavaca Anisada tomado em período de lactação faz com que o leite tenha propriedades que amenizam a cólica do recém-nascido.

Recebeu esse nome por ter um cheiro adocicado que lembra o Anis. É uma espécie nativa da Mata Atlântica e suas inflorescências são semelhantes às do manjeriço.

**Propagação:**

Sementes: Semear algumas sementes sobre um vaso preparado com terra fofo e cobrir com uma camada não muito maior que a espessura das sementes.

Estacas dos caules: Deixar imerso em água até criar raiz, tomando o cuidado de trocar a água quando necessário para a raiz não apodrecer.



**Nome Popular:**  
Malvariço

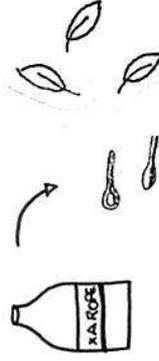
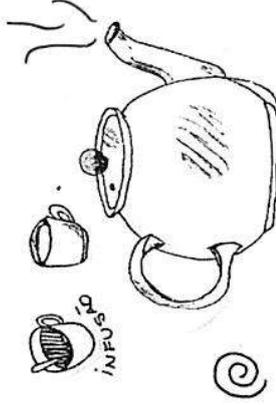
**Nome Científico:**  
*Plenctranthus amboinicus*

**Propriedades / Usos Populares:**

Expectorante, tosses em geral e dores de garganta

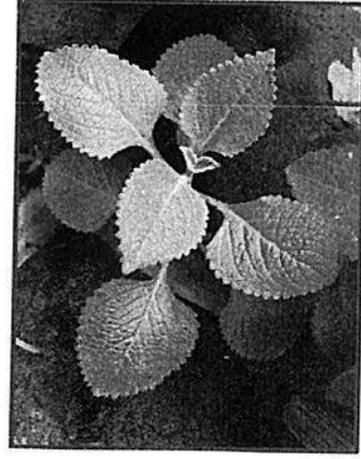
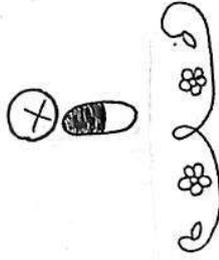
**Como fazer uso / Receitas:**

Preparar infusão 2 ou 3 vezes ao dia, com cerca de 8 gramas de folhas da planta (duas folhas grandes ou três folhas médias). Também pode ser usado para fazer xarope (tomar 1-2 colheres de sopa, 3 vezes ao dia), e mascagem das folhas (até 6 por dia).



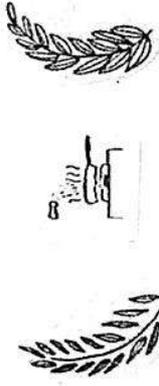
**Contraindicações:**

Evitar uso conjunto com medicamentos antimicrobianos.



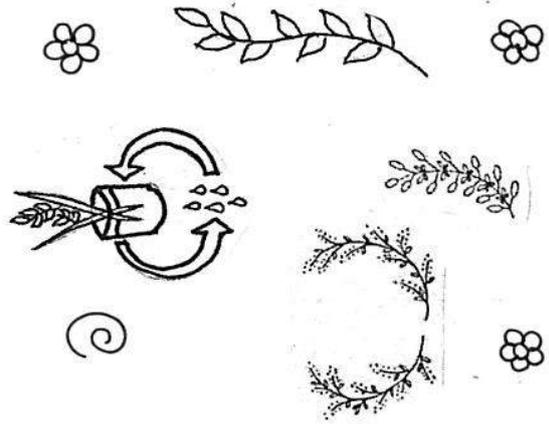
**Curiosidades:**

É conhecido em alguns lugares como orégano chinês, e pode ser usado como tempero na cozinha.



**Propagação:**

Estacas dos caules. Deixar imerso em água até criar raiz, tomando o cuidado de trocar a água quando necessário para a raiz não apodrecer.



**Nome Popular:**

Tansagem

**Nome Científico:**

*Plantago major*

**Propriedades / Usos Populares:**

Inflamações da garganta, anti-tussígena, cicatrizante

**Como fazer uso / Receitas:**

Para dores de garganta, preparar infusão 3 vezes ao dia, com cerca de 2,5 gramas de folhas da planta (uma folha grande ou duas folhas médias)

Para cicatrização, fazer uso externo com pomada ou cataplasma das folhas amassadas.



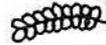
**Contraindicações:**

Evitar uso em gestantes, e não fazer uso das sementes.



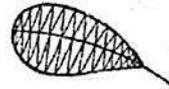
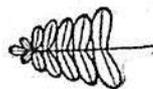
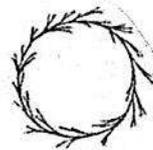
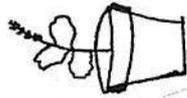
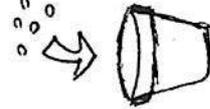
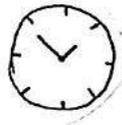
**Curiosidades:**

A folha da Tansagem possui o sabor um pouco amargo, mas ela é considerada uma Planta Alimentícia Não-Convenional (PANC), e é bastante comum encontrá-la pela cidade de Florianópolis em áreas de gramado. Desenvolve-se melhor em áreas mais alagadiças.



**Propagação:**

Sementes: Semear algumas sementes sobre um vaso preparado com terra fofa e cobrir com uma camada não muito maior que a espessura das sementes. Pode também ser transplantada dos lugares onde é encontrada.



**Nome Popular:**

Arnica do Mato

**Nome Científico:**

*Sphagneticola trilobata*

**Propriedades / Usos Populares:**

Contusões e dores musculares

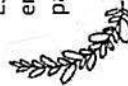
**Como fazer uso / Receitas:**

Uso externo, são utilizadas as flores. Pode se fazer tintura com banho de imersão em álcool de cereais,



**Contraindicações:**

Esta planta apresentou toxicidade em ensaios clínicos e não deve ser utilizada para uso interno.



NÃO COMER



**Curiosidades:**

É uma planta rasteira e invasora, espalha-se com facilidade nos locais onde encontra boas condições para seu desenvolvimento. Bastante comum de encontrá-la em Florianópolis em jardins, canteiros e ao longo de algumas vias.



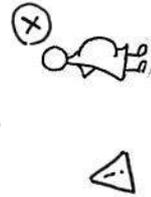
**Propagação:**

Como é uma planta dispersiva, pode ser propagada através de pequenos pedaços com raiz retirados do local onde foi encontrada.



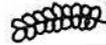
**Contraindicações:**

Evitar uso em gestantes, e não fazer uso das sementes.



**Curiosidades:**

A folha da Tansagem possui o sabor um pouco amargo, mas ela é considerada uma Planta Alimentícia Não-Convenional (PANC), e é bastante comum encontrá-la pela cidade de Florianópolis em áreas de gramado. Desenvolve-se melhor em áreas mais alagadiças.



**Nome Popular:**

Erva-Baleeira

**Nome Científico:**

*Varronia curassavica* Jacq.



**Propriedades / Usos Populares:**

Anti-inflamatória, cicatrizante, antiartrítica, analgésica, antiulcerogênica.



**Como fazer uso / Receitas:**

Usa-se as folhas.

Uso interno: Infusão: 5 folhas picadas para 1 xícara de água fervente. Abafar por 15 minutos, coar e tomar 1 xícara 3x ao dia.

Uso externo: Cataplasma, creme ou pomada



CATAPLASMA OU



DESCANSO

**Contraindicações:**

Estudos não mostraram toxicidade. Por falta de maiores estudos é desaconselhado para gestantes.

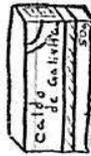


¡ ATENCIÓN !



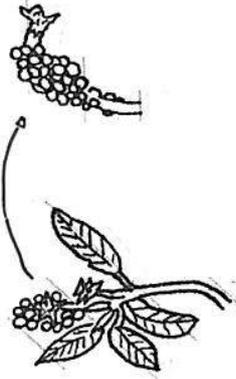
**Curiosidades:**

O aroma desta planta lembra tabletas de tempero de carne e galinha. É considerada uma PANC e pode ser usada na culinária, mas com moderação.



**Propagação:**

Por semente ou estaquia, preferindo climas quentes litorâneos.



**Nome Popular:**

Mil-folhas

**Nome Científico:**

*Achillea millefolium* L.



**Propriedades / Usos Populares:**

É usada para cólicas menstruais e redução do sangramento, vômitos, diarreias, além de estimular as funções digestivas.



**Como fazer uso / Receitas:**

Pode-se usar até 10 cm de folha por xícara em infusão, 3 vezes ao dia.

Infusão para TPM: 5 folhas de alfavaca anisada (*Ocimum selloi*) + 5 folhas de erva cidreira (*Melissa officinalis* ou *Lippicitrodora*) + 1/2 folha de mil folhas (*Achillea millefolium*). Tomar 2 a 3 xícaras ao dia durante quinze dias.



INFUSÃO



**Contraindicações:**

É considerada atóxica. Há registros de reações alérgicas na pele, e doses elevadas podem provocar mal-estar e dores de cabeça. Não deve ser usada durante a gestação (considerada abortiva) e em pessoas com dispepsia com hipersecreção gástrica, e deve ser usada com moderação durante o período de amamentação e em pessoas com epilepsia. Deve-se evitar seu uso contínuo.



**Curiosidades:**

Um fato pouco conhecido sobre a planta mil folhas é que, segundo a Mitologia Grega, Aquiles foi mergulhado nessa planta - com exceção de seu calcanhar - para fortalecer-se e se tornar o poderoso guerreiro que foi.



**Propagação:**

Por divisão de rizomas ou por semente, deve ser plantada preferencialmente no outono ou na primavera.



OUTONO



PRIMAVERA

**Nome Popular:**

Guaco

**Nome Científico:**

*Mikania laevigata*



**Propriedades / Usos Populares:**

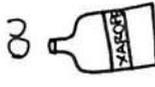
Expectorante, tosse com muco.

**Como fazer uso / Receitas:**

Preparar infusão 2 ou 3 vezes ao dia, com cerca de 1,5 gramas de folhas da planta (uma folha média). Também pode ser usado para fazer xarope, na concentração de 15% a 20%, tomar 3 a 4 colheres de sopa ao dia.



INFUSÃO



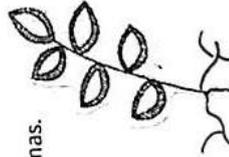
**Curiosidades:**

O Guaco associado ao Poejo e Agrião tem maior efeito no combate à asma e bronquite. Ajuda no controle de febres e tem efeito sobre veneno de cobra.



**Propagação:**

Através de estaquia das ramas.

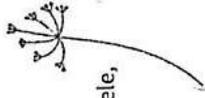


**Nome Popular:**

Calêndula

**Nome Científico:**

*Calendula officinalis*L.



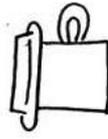
**Propriedades / Usos Populares:**

Cicatrizante e reconstituente da pele, anti-séptica, anti-inflamatória e bactericida e fungicida.

**Como fazer uso / Receitas:**

Infusão: uma colher das de sobremesa das flores secas em uma xícara de água. Tomar até três xícaras ao dia. Para uso externo ou lavagens vaginais, deve ser feito cozimento com 60 ou 80 gramas das flores para um litro de água. Pode ser usada na forma de pomadas ou cremes.

Cataplasma: Amasse as folhas e flores da calêndula em um pano ou gaze limpos e coloque em cima da ferida, mancha ou acne, deixando atuar por 30 minutos. Em seguida enxágue. Repita o procedimento até o desaparecimento dos sintomas.

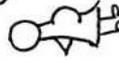


INFUSÃO



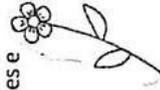
**Contraindicações:**

Nas doses usuais não é tóxico. É contraindicada para gestantes e durante a amamentação.



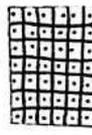
**Curiosidades:**

A flor também é muito utilizada na produção de cosméticos como xampus, sabonetes, pomadas cicatrizantes e produtos para peles oleosas com acne e cravos.



**Propagação:**

Por sementes, sendo recomendado plantar primeiro em sementeiras e depois transferir para o local definitivo.



SEMENTEIRA

**Nome Popular:**

Erva Santa

**Nome Científico:**

*Aloysia gratissima*

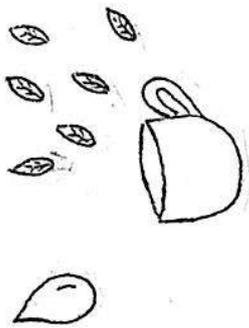


**Propriedades / Usos Populares:**

Gripe, infecções brônquicas, pulmonares e da bexiga, colesterol, dores de cabeça, estômago, nervos e fígado.

**Como fazer uso / Receitas:**

Mascar uma folha engolindo o sumo, até 8 folhas ao dia.  
Infusão de 5 a 6 folhas para uma xícara de água quente.

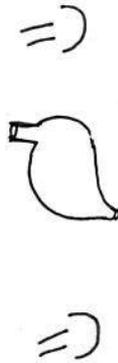


**Contraindicação:**

Não há relatos.

**Curiosidades:**

É comum mascar a folha para aliviar mal estar gástrico e azia.



ESTÔMAGO



**Nome Popular:**

Manjeriço

**Nome Científico:**

*Ocimum basilicum*



**Propriedades / Usos Populares:**

Antissépticas, desintoxicantes, calmantes e expectorantes, ativa o sistema imunológico, estimula sistema nervoso, é diurético e ajuda a aliviar a inflamação dos brônquitos.

**Como fazer uso / Receitas:**

10 folhas de manjeriço em uma caneca de água fervente. Deixe repousando durante 10 minutos



00:10

**Curiosidades:**

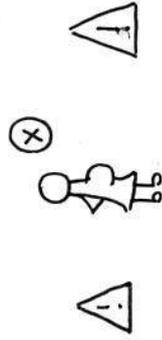
É usado na culinária e também pode ser usado macerado a frio com água para fazer banho, para atrair energias positivas.

O chá quente da planta reduz a febre e o muco no peito e o nariz (porque é sudorífico e diurético), ajudando a aliviar os sintomas de resfriados, gripes, congestão, tosse e dor de garganta.



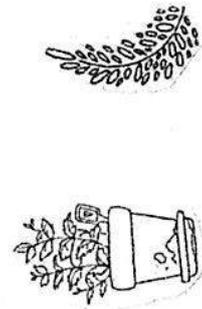
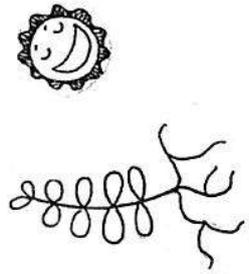
**Contraindicação:**

Gravidez, quem tem epilepsia e em caso de alergia.



**Propagação:**

Por estaquia, podendo plantar direto na terra, ou deixar na água até criar raízes e depois plantar.



ANEXO D – LEI Nº 12.386, DE 16 DE AGOSTO DE 2002 QUE AUTORIZA O PODER EXECUTIVO A CRIAR O PROGRAMA ESTADUAL DE FITOTERAPIA E PLANTAS MEDICINAIS NO ESTADO DE SANTA CATARINA E ADOTA OUTRAS PROVIDÊNCIAS

Procedência: Dep. Volnei Morastoni

Natureza: PL 249/01 / PL 449/01

DO- 16.973 de 20/08/02

Veto Total através da MSV 1794/02

DA. 5.014 de 16/08/02

Fonte: ALESC/Div. Documentação

Autoriza o Poder Executivo a criar o Programa Estadual de Fitoterapia e Plantas Mediciniais no Estado de Santa Catarina e adota outras providências.

Eu, Deputado Onofre Santo Agostini, Presidente da Assembléia Legislativa do Estado de Santa Catarina, de acordo com o disposto no art. 54, § 7º, da Constituição do Estado e do art. 230, § 1º, do Regimento Interno, promulgo a presente Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a criar o Programa Estadual de Fitoterapia e Plantas Mediciniais.

Art. 2º O Programa Estadual de Fitoterapia e Plantas Mediciniais tem por objetivo estimular o desenvolvimento de atividades intersetoriais voltadas à fitoterapia e contribuir para a promoção da saúde, à produção de plantas medicinais como insumos para a indústria farmacêutica e produtos de valor agregado, à adequação tecnológica dos setores farmacêutico e agrônomo catarinenses e à geração de emprego e renda, fundamentadas no desenvolvimento sustentável e no manejo racional da biodiversidade do Estado, considerando-se os aspectos sociais, econômicos e ecológicos inerentes.

Art. 3º Caberá ao Programa promover, incentivar e prestar assessoria técnica para implantação e desenvolvimento de programas congêneres no âmbito dos municípios do Estado.

Art. 4º Compete ao Programa:

I - disponibilizar produtos (plantas medicinais e fitoterápicos) de qualidade, no mercado estadual através:

a) da definição das plantas medicinais e dos fitoterápicos que serão incluídos no Programa, com base nas características epidemiológicas da população que será atendida, no conhecimento científico sobre as plantas, especialmente no que diz respeito à eficácia, segurança e qualidade, bem como na viabilidade de produção do insumo no Estado e no conhecimento tradicional incorporado;

b) da definição dos parâmetros de qualidade para as plantas medicinais e os fitoterápicos incluídos no Programa; e

c) do desenvolvimento das pesquisas agrônoma, tecnológica, farmacológica e clínica que se fizerem necessárias em relação às plantas medicinais e fitoterápicos incluídos no Programa;

II – garantir o acesso a produtos fitoterápicos de qualidade por toda a população do Estado de Santa Catarina, através:

- a) da promoção e do incentivo à criação de hortas caseiras e farmácias vivas, incluindo a produção de mudas e a orientação tanto sobre o cultivo, quanto sobre o uso;
- b) do suprimento de plantas medicinais e de fitoterápicos no Sistema Único de Saúde – SUS –, por parte do Estado, município e/ou de empresas por estes contratadas; e
- c) definição de mecanismos eficazes de regulação de preço dos produtos (plantas medicinais e fitoterápicos) de forma a garantir a viabilidade econômica para o produtor e a acessibilidade à população;

III – capacitar profissionais da saúde para a utilização da fitoterapia, através:

- a) do treinamento de profissionais da saúde na utilização racional da fitoterapia; e
- b) da inclusão de conteúdos afins nos currículos dos cursos universitários das áreas envolvidas com a fitoterapia;

IV – promover a educação popular em fitoterapia, através:

- a) da educação para a utilização adequada da fitoterapia nas comunidades envolvidas pelo Programa; e

- b) do resgate cultural sobre o uso de plantas medicinais pelas diversas populações do Estado de Santa Catarina;

V – buscar a auto-suficiência na produção estadual de plantas medicinais, como insumo farmacêutico, através:

- a) do desenvolvimento da pesquisa agrônoma e desenvolvimento tecnológico necessários à produção das plantas medicinais incluídas no Programa;
- b) do treinamento específico para produtores sobre aspectos agrônômicos e de beneficiamento das plantas medicinais do Programa; e
- c) do incentivo à produção agrícola e beneficiamento das plantas medicinais incluídas no Programa, dentro das exigências da produção de insumos farmacêuticos;

VI – promover o desenvolvimento integrado da produção agrícola das plantas medicinais sob os aspectos ecológico, econômico e social, através:

- a) da garantia da pesquisa e do desenvolvimento de tecnologias agrônomicas aplicáveis ao desenvolvimento sustentável e manejo racional da biodiversidade, baseados em atividades participativas e voltadas para a ação; e
- b) do resgate do conhecimento tradicional das populações, em especial dos produtores, na perspectiva do desenvolvimento sustentável e do manejo racional da biodiversidade;

VII – promover a melhoria da qualidade de vida dos pequenos agricultores, pelo aumento da renda familiar, através:

- a) da garantia da pesquisa e do desenvolvimento de tecnologias agrônomicas aplicáveis ao pequeno agricultor;
- b) da transferência das tecnologias desenvolvidas aos pequenos produtores, de forma participativa;
- c) do incentivo à produção agrícola e beneficiamento pelos pequenos produtores das plantas medicinais incluídas no Programa, dentro das exigências da produção de insumos farmacêuticos;
- d) do incentivo à formação de cooperativas de produção, beneficiamento e comercialização das plantas medicinais do Programa;

- e) do estabelecimento de uma instância democrática para a definição de preços; e
- f) do estímulo à absorção da produção pelo mercado local e regional;

VIII – promover o desenvolvimento tecnológico do parque industrial farmacêutico, através:

a) do desenvolvimento de pesquisas e tecnologias aplicáveis à produção de insumos e produtos fitoterápicos, em parcerias envolvendo empresas, Governo, universidades e centros de pesquisa;

b) da transferência dos conhecimentos e das tecnologias desenvolvidas aos laboratórios farmacêuticos catarinenses, de forma participativa e cujos critérios de pactuação sejam estabelecidos previamente, na perspectiva do atendimento do interesse da população; e

c) formação de recursos humanos capacitados para o desenvolvimento de pesquisas e tecnologias internas, em parcerias envolvendo empresas, Governo, universidades e centros de pesquisa;

IX – buscar a auto-suficiência na produção estadual de fitoterápicos, através:

a) do incentivo à formação de pólo farmacêutico catarinense voltado à produção de fitoterápicos que atendam as necessidades das populações locais e regionais; e

b) da formação de recursos humanos capacitados para dar sustentação à produção de insumos e produtos fitoterápicos, em parcerias envolvendo empresas, Governo, universidades e centros de pesquisa, garantindo-se a eficácia, a segurança e a qualidade dos produtos;

X – promover o aumento da oferta de empregos no Estado, através do estímulo ao desenvolvimento vertical do setor fitofarmacêutico catarinense, envolvendo as atividades de pesquisa e desenvolvimento, produção de insumos, elaboração de produtos, sistema de distribuição e uso racional, na perspectiva da geração de emprego e renda nos diferentes níveis de ocupação dos recursos humanos do setor.

Art. 5º O Programa Estadual de Fitoterapia e Plantas Medicinais disporá de um Conselho Deliberativo formado pelos seguintes órgãos, cada qual com um membro titular e um suplente, com a composição que segue:

I – Secretaria de Estado da Saúde;

II – Secretaria de Estado do Desenvolvimento Rural e da Agricultura;

III - Secretaria de Estado de Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente;

IV - Secretaria de Estado de Ciência e Tecnologia;

V - Secretaria de Estado da Educação e do Desporto;

VI – Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC;

VII – Fundação Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC;

VIII – Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL;

IX – Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC;

X – Universidade da Região de Joinville – UNIVILLE;

XI – Fundação Universidade de Blumenau – FURB;

XII – Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI;

XIII – Universidade do Oeste de Santa Catarina;

XIV – Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de Santa Catarina – SINDFAR/SC;

XV – CNBB - Pastoral da Saúde – Regional Sul IV;

XVI – Federação das Indústrias de Santa Catarina – FIESC;

XVII – Organização das Cooperativas de Santa Catarina – OCESC;

XVIII – Instituto Arco-Íris;

- XIX – Fundação Catarinense de Pesquisas Florestais – FUCAFLORA;  
 XX – Empresa de Pesquisa Agropecuária e Extensão Rural de Santa Catarina – EPAGRI;  
 XXI – Fundação de Amparo a Tecnologia e Meio Ambiente – FATMA;  
 XXII – Delegacia Federal de Agricultura de Santa Catarina – DFA/SC;  
 XXIII – Companhia Integrada de Desenvolvimento Agrícola em Santa Catarina – CIDASC;  
 XXIV – Associação Catarinense de Plantas Medicinais – ACPM;  
 XXV – Serviço Nacional de Aprendizagem Rural – SENAR/SC;  
 XXVI – Conselho de Ensino Agrícola de Camboriú – CONEA/SC – Colégio Agrícola de Camboriú – C.A.C.;  
 XXVII – Federação das Associações de Micros e Pequenas Empresas de Santa Catarina – FAMPESC;  
 XXVIII – Federação Catarinense de Municípios – FECAM;  
 XXIX – Federação dos Trabalhadores na Agricultura do Estado de Santa Catarina – FETAESC;  
 XXX – Federação da Agricultura do Estado de Santa Catarina – FAESC;  
 XXXI – Câmara Setorial de Plantas Medicinais do CEDERURAL;  
 XXXII – Herbário Barbosa Rodrigues;  
 XXXIII – Federação dos Trabalhadores na Agricultura Familiar do Sul do Brasil – FETRAFE – SUL; e  
 XXXIV – Associação Agroecológica das Encostas da Serra Geral.

§ 1º Caberá ao Conselho Deliberativo do Programa Estadual de Fitoterapia e Plantas Medicinais estabelecer seu Regimento Interno e as diretrizes para o seu funcionamento.

§ 2º Será constituído um Núcleo Executivo com dois representantes do Setor Governamental e dois representantes do Setor não-Governamental.

Art. 6º O mandato dos Conselheiros será de dois anos permitida uma recondução.

Art. 7º O financiamento do Programa se dará através de recursos das Secretarias Estaduais da Saúde, Agricultura, Educação, Meio Ambiente e Ciência e Tecnologia, bem como de recursos advindos de instituições públicas ou privadas, nacionais ou internacionais.

Art. 8º O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de sessenta dias de sua publicação.

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 10. Revogam-se as disposições em contrário.

PALÁCIO BARRIGA-VERDE, em Florianópolis, 16 de agosto de 2002

**DEPUTADO ONOFRE SANTO AGOSTINI**

Presidente

## APÊNDICES

## APÊNDICE I: FOLDER ELABORADO COM GRADUANDOS DA ENFERMAGEM

## VOCÊ SABIA?

-Que as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) do SUS visam garantir a integralidade do acesso à saúde, garantindo práticas como: acupuntura, auriculoterapia, qi Gong, plantas medicinais, e que estão previstas na Política Nacional de PICS?

-Que o seu Centro de Saúde possui um projeto de horta chamado "VAMOS PLANTAR SAÚDE"?

-E que você pode participar dele trazendo seus saberes e mudas para compartilhar conosco?



VENHA CONHECER A HORTA!  
TROQUE SABERES E MUDAS  
CONOSCO!

O CENTRO DE SAÚDE É DA  
COMUNIDADE!  
PARTICIPE DAS REUNIÕES DO  
CONSELHO LOCAL DE SAÚDE (CLS)!



O projeto "Vamos Plantar Saúde" é fruto do trabalho dos profissionais do Centro de Saúde PRAINHA e da Residência Multiprofissional em Saúde da Família UFSC (2016/2018), em conjunto com a Prefeitura Municipal de Florianópolis.



CENTRO DE SAÚDE PRAINHA

**PROJETO:**

**VAMOS PLANTAR SAÚDE**

HORTO DE PLANTAS MEDICINAIS



<p><b>GENGIBRE</b>  <b>Nome Científico:</b> Zingiber officinale Roscoe</p> <p><b>Indicado para:</b> tratar afecções intestinais, problemas digestivos, cólicas flatulentas. Possui ação antimicrobiana local, combatendo a rouquidão e a inflamação da garganta, além de gripes, resfriados e sinusite. Combate as náuseas (enjôjos de viagem, enjôjos produzidos pelo tratamento com quimioterapia, enjôjos de gravidez, enjôjos pós-operatório, etc.) É usado em casos de úlceras e diarreia.</p> 	<p><b>ALECRIM</b>  <b>Nome Científico:</b> Rosmarinus officinalis L.</p> <p><b>Indicada para:</b> anti-febri, antimicrobiano, diurético, calmante, distúrbios estomacais, cardíacos, em dores de cabeça e bronquite. As folhas são usadas também como condimento. Lavagem de feridas, afecções do couro cabeludo e em banhos para dores musculares. As folhas secas, na forma de sachês, são usadas para espantar insetos.</p> 	<p><b>ERVA-CIDREIRA</b>  <b>Nome Científico:</b> Melissa officinalis L.</p> <p><b>Indicada para:</b> dores de cabeça e de dente, em estados gripais (como diafrético e tônico), em palpitações, em distúrbios gastrointestinais e menstruais, bem como em reumatismo. Usar o chá externamente para rachaduras das mamas, herpes labial e em picadas de insetos.</p> 
<p><b>ERVA-BALEEIRA</b>  <b>Nome Científico:</b> Varronia curassavica Jack.</p> <p><b>Indicado para:</b> reumatismo, artrite reumatóide, gôta, dores musculares e da coluna, prostatites, neuralgias e contusões e também para fendas externas e úlceras.</p> 	<p><b>ATENÇÃO</b>  -Consulte sua equipe para mais informações sobre o uso adequado das plantas medicinais e fitoterápicos.  -Evite misturar chás com medicamentos da farmácia, pois em alguns casos pode ser perigoso.  -Gestantes: Converse com sua Equipe de Saúde da Família antes de utilizar qualquer planta medicinal ou fitoterápico.</p>	<p><b>MALVA</b>  <b>Nome Científico:</b> Malva sylvestris L.</p> <p><b>Indicado para:</b> tratamento de bronquite crônica, tosse, asma, efisema pulmonar e coqueluche, bem como nos casos de colite e constipação intestinal. <u>Em dose excessiva é laxativo.</u></p> 
<p><b>CAPIM-LIMÃO</b>  <b>Nome Científico:</b> Cymbopogon citratus</p> <p><b>Indicado para:</b> calmante, diurético, anti-térmico, antiespasmódico, depurativo do sangue, tratamento de hemorroidas, pressão alta, problemas nervosos, distúrbios de fígado, má digestão, enjôjos e diarreia.</p> 	<p><b>FUNCHO</b>  <b>Nome Científico:</b> Foeniculum vulgare Mill.</p> <p><b>Indicada para:</b> Desconfortos gastrointestinais, flatulência, eliminação de catarro das vias respiratórias superiores. É também aromática e comestível.</p> 	<p><b>BABOSA</b>  <b>Nome Científico:</b> Aloe vera (L.) Burm. f.</p> <p><b>Indicado para:</b> cicatrizante em casos de queimaduras e ferimentos superficiais da pele, hemorroidas inflamadas, contusões, entorses e dores reumáticas, além de ser muito usada pelas mulheres para o tratamento dos cabelos.</p> 

APÊNDICE II: MODELO DE PLACAS PARA IDENTIFICAÇÃO BOTÂNICA DAS ESPÉCIES



Registro fotográfico das placas com identificação botânica.



APÊNDICE III- LEVANTAMENTO BOTÂNICO DAS ESPÉCIES EXISTENTES NA HORTA ATÉ FINAL DO SEGUNDO SEMESTRE 2017

Açafrão- <i>Curcuma zadoria</i>	Espinheira Santa - <i>Maytenus ilicifolia</i>	Mil folhas - <i>Aquilea millefolium</i>
Açafrão da Terra- <i>Curcuma longa</i>	Espinafre - <i>Spinacia oleracea</i>	Mentrassto – <i>Ageratum conyzoides</i>
Acerola- <i>Malpighia glabra L.</i>	Evine	Onda do mar – <i>Trapoeraba zebrina</i>
Alcachofra- <i>Cynara scolymus</i>	Erva Doce - <i>Pimpinella anisum</i>	Menta- Hortelã
Alecrim - <i>Rosmarinus officinalis</i>	Confrei - <i>Symphytum officinale</i>	
Alface – <i>Lactuca sativa</i>	Feijão Andú – <i>Cajanus cojan</i>	Methiolate - <i>Jatropha curcas L</i>
Alfavaca Anisada - <i>Ocimum selloi</i>	Erva Baleeira - <i>Cordia verbenacea</i>	Orégano - <i>Origanum vulgare</i>
Alfavaca Cravo – <i>Ocimum gratissimum</i>	Folha da Fortuna - <i>Bryophyllum pinnatum</i>	Penicilina- <i>Alternanthera brasiliana</i>
Alfazema ou Lavanda- <i>Lavandula officinalis</i>	Figatil (Bolo da Árvore) - <i>Vernonia condensata Backe</i>	Pêssego - <i>Prunus Pérsica</i>
Ameixa – <i>Eriobotrya japonica</i>	Phisáles - <i>Physalis peruvian</i>	Mercúrio/ Merthiolate - <i>Jatrofa Multifida</i>
Amora Silvestre – <i>Rubus rosifolius</i>	Guaco - <i>Mikania laevigata</i>	Pimenta - <i>Capsicum spp</i>
Arnica- <i>Arnica montana</i>	Coentro - <i>Coriandrum sativum</i>	Morango - <i>Fragaria vesca L</i>
Arnica Wedélia - <i>Wedelia paludosa DC</i>	Gengibre - <i>Zingiber officinale</i>	Poejo - <i>Mentha pylegium</i>
Arruda - <i>Ruta garveolens</i>	Chuchu - <i>Sechium edule</i>	Picão preto – <i>Bidens pilosa</i>
Artemísia - <i>Artemisia absinthum</i>	Hibisco/Vinagreira- <i>Hibiscus sabdariffa</i>	Pitaia – <i>Hylocereus undatus</i>
Avenca - <i>Adiantum capillus veneris</i>	Girassol - <i>Helianthus annus</i>	Pitangueira- <i>Eugenia uniflora</i>
Babosa - <i>Aloe vera</i>	Gervão Roxo - <i>Stachytarpheta cayennensis</i>	Pariparoba – <i>Pothomorphe umbellata</i>
Bálsamo - <i>Cotyledon orbiculata</i>	Grumixama - <i>Eugenia brasiliensis</i>	Quebra-pedra - <i>Phyllanthus niruri</i>
Bananeira – <i>Musa paradisiaca</i>	Erva de São João – <i>Hypericum perforatum</i>	Rabanete- <i>Raphanus sativus</i>
Batata Doce – <i>Ipomea batatas</i>	Hortelã- Pimenta - <i>Mentha piperita</i>	Rúcula- <i>Eruca sativa</i>
Beldroega – <i>Portulaca oleraceae</i>	Hortelã- Verde – <i>Mentha spicata</i>	Noz Moscada - <i>Myristica fragans</i>
Berinjela – <i>Solanum</i>	Inhame (Taia)- <i>Colacasia esculenta</i>	Romã - <i>Punica granatum</i>

<i>melongena</i>		
Beterraba – <i>Beta vulgaris</i>	Lambari – <i>Stachys byzantina</i>	Rosas - <i>Rosa x grandiflora</i>
Boldo – <i>Plectranthus barbatus</i>	Losna- <i>Artemisia absinthium</i>	Rosa – verde- <i>Rosa spp</i>
Boldo pequeno – <i>Plectranthus ornatus</i>	Limão - <i>Citrus limon</i>	Sabugueiro- <i>Sambucus nigra L</i>
Café – <i>Coffea arabica</i>	Laranja - <i>Citrus sinensis</i>	Salsa - <i>Petroselinum crispum</i>
Calêndula- <i>Calendula officinalis</i>	Louro - <i>Laurus nobilis</i>	Salsa Japonesa (Mitsuba)- <i>Cryptotaenia japonica</i>
Camomila- <i>Matricaria chamomilla</i>	Malva– <i>Malva parviflora</i>	Salvia Abacaxi- <i>Savia elegans</i>
Cana de Açúcar - <i>Saccarum officinarum</i>	Malva- Cheirosa – <i>Malva sylvestris</i>	Salvia- <i>Salvia officinalis</i>
Cana do Brejo – <i>Costus spicatus</i>	Macela- <i>Achyzocline satureoides</i>	Tanchagem - <i>Plantago major</i>
Cânfora de jardim - <i>Artemisia camphorata</i>	Manjerona - <i>Origanum majorana</i>	Tabaco - <i>Nicotiana tabacum</i>
Capim Cidreira- <i>Cymbopogon citratus</i>	Manjericão Roxo- <i>Ocimum basilicum purpurea</i>	Tomate - <i>Solanum lycopersicum</i>
Capuchinha - <i>Tropaeolum majus</i>	Manjericão Verde - <i>Ocimum basilicum</i>	Tomilho- <i>Thymus vulgaris</i>
Carqueja- <i>Baccharis trimera</i>	Maracujá- <i>Passiflora edulis</i>	Urtiga- <i>Urtica dioica</i>
Cavalinha- <i>Equisetum giganteum</i>	Melissa - <i>Melissa officinalis</i>	Erva Santa - <i>Aloysia gratissima</i>
Cebolinha - <i>Allium schoenoprasum</i>	Morango - <i>Fragaria vesca</i>	Erva Luiza – <i>Aloysia triphylla</i>
Centella - <i>Centella asiatica</i>	Mirra - <i>Commiphora myrrha</i>	Couve – <i>Brassica oleracea</i>
Citronela - <i>Cymbopogon winterianus</i>	Moringa- <i>Moringa oleifera</i>	