

## **O Projeto Hortas Comunitárias no Município de Maringá**

Ana Rosa Oliveira Poletto Palácios<sup>1</sup>

Av. Prudente de Moraes, 885

Maringá – PR

CEP 87020-010

(44) 3218-3196

[anapalacios@maringa.pr.gov.br](mailto:anapalacios@maringa.pr.gov.br)

Ana Paula dos Santos Bocardi Salineiro<sup>2</sup>

Av. Prudente de Moraes, 885

Maringá – PR

CEP 87020-010

(44) 3218-3196

[saude\\_promocao@maringa.pr.gov.br](mailto:saude_promocao@maringa.pr.gov.br)

Antonio Carlos Figueiredo Nardi<sup>3</sup>

Av. Prudente de Moraes, 885

Maringá – PR

CEP 87020-010

(44) 3218-3150

[antonionardi@maringa.pr.gov.br](mailto:antonionardi@maringa.pr.gov.br)

José Oliveira de Albuquerque<sup>4</sup>

Avenida das Indústrias, 700

Maringá/PR

CEP 87045-360

(44) 3261-5581

[josealbuquerque@maringa.pr.gov.br](mailto:josealbuquerque@maringa.pr.gov.br)

---

<sup>1</sup>Psicóloga; Gerente de Promoção e Prevenção em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá.

<sup>2</sup>Nutricionista; Coordenadora das Ações de Alimentação e Nutrição da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá.

<sup>3</sup>Odontólogo; especialista em Gestão de Serviços e Serviços de Saúde, Secretário Municipal de Saúde de Maringá; Presidente do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS.

<sup>4</sup>Engenheiro Agrônomo da Secretaria Municipal de Serviços Públicos; Coordenador do Programa de Hortas Comunitárias.

## **RESUMO**

O município de Maringá (PR), realiza várias ações voltadas à promoção da saúde, entre as quais o Projeto Hortas Comunitárias, ação conjunta que, por meio do plantio e venda de hortaliças torna possível fornecer alimentos de qualidade, promovendo o acesso e disponibilidade destes, de forma solidária, como instrumento de garantia da segurança alimentar, propiciando igualmente a oportunidade de trabalho e geração de renda. A ação baseia-se em políticas integradas e intersetoriais, compondo redes de compromisso e corresponsabilidade quanto à qualidade de vida da população, onde todos os envolvidos são partícipes no cuidado com a saúde. Recursos financeiros públicos e participação de diversos setores da comunidade (universidade, empresas privadas e associações) indicam a sustentabilidade do projeto.

**DESCRITORES:** horticultura urbana, Segurança Alimentar e Nutricional, Ação Intersetorial

## **ABSTRACT**

The city of Maringá (PR), performs several actions aimed at health promotion, including the Community Gardens Project, a joint action that, by planting and selling vegetables makes it possible to provide quality food, promoting access and availability of these, in solidarity, as a means of ensuring food security, also providing job opportunities and income generation. The action is based on integrated and intersectorial policies, forming networks of commitment and responsibility for the quality of life, where all participants are involved in health care. Public financial resources and participation of various sectors of the community (universities, private companies and associations) indicate the project's sustainability.

**DESCRIPTORS:** Urban Agriculture, Food Security, Intersectorial Action

## **INTRODUÇÃO**

Maringá é uma cidade polo da Macrorregião Noroeste do Paraná, ponto de convergência da região metropolitana, composta por oito municípios, possui população de 357.077 habitantes (IBGE, 2010), sendo a terceira maior do estado. Sua área territorial total é de 486,433 km<sup>2</sup>, caracterizado como município com boa qualidade de vida e grande concentração de áreas verdes. Dos domicílios existentes, 99% estão ligados à rede de água encanada, luz elétrica, cobertura de coleta de lixo e 71,2% possuem cobertura de rede de esgoto. Classificado, pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (2006), com IDH de 0,841. A taxa de analfabetismo é de 5,39% na população de 15 anos ou mais (IBGE, 2000).

Na atenção à saúde, 70% da população é coberta pela Estratégia Saúde da Família (ESF), com 66 equipes e 7 Núcleos de Apoio à Saúde da Família, possui 25 Unidades Básicas de Saúde (UBS), duas Policlínicas, um Ambulatório de Saúde Mental, três Centros de Atenção Psicossocial, duas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), um Hospital Municipal com 81 leitos, um hospital universitário com 123 leitos, além de nove hospitais privados, totalizando 755 leitos disponíveis ao SUS (MARINGÁ, 2011).

As principais causas de mortalidade observadas no município no ano de 2010 foram doenças do aparelho circulatório, neoplasias (tumores), doenças do aparelho respiratório e lesões e causas externas (IPARDES, 2011).

O município elaborou e implantou sistema próprio de informatização da rede de saúde, que garante controle de atendimentos (prontuário eletrônico), regulação do sistema, propiciando a gestão efetiva e eficiente, preparando o município para a implantação da rede de atenção à saúde, interligada com os 30 municípios da 15ª Regional de Saúde.

O controle Social é bastante efetivo. O município conta com conselhos locais de saúde em todas as UBS e hospitais que atendem o SUS. O Conselho realiza capacitações sistemáticas dos conselheiros de saúde, que participam ativamente das decisões, promoções e fiscalização das ações e serviços de saúde. Possui serviço de Ouvidoria da saúde que atua de forma integrada com o Conselho Municipal de Saúde, Auditoria, Ministério Público e prestadores de serviços.

### **O Programa Maringá Saudável**

A Administração Municipal, gestão 2005/2011, na área da saúde, priorizou o desenvolvimento de ações na área da promoção, visando melhorar a qualidade de vida da população, prestando atenção especial às condições crônicas de saúde da população e não apenas ao atendimento de situações agudas. Para isso, seguiu a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) que prevê ações em 7 eixos: alimentação saudável; prática corporal/atividade física; prevenção e controle do tabagismo; redução da morbimortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas; redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito; prevenção da violência e estímulo à cultura da paz e promoção do desenvolvimento sustentável (MARINGÁ, MIMEO 2010).

Em março de 2005, foi formado um grupo de representantes de todas as secretarias municipais, para realizar evento em comemoração ao Dia Mundial da Saúde. Nesse dia foi realizada uma caminhada reunindo cerca de 2 mil pessoas, oriundas de vários bairros da cidade, a partir de mobilização das Unidades Básicas de Saúde, Centros Esportivos, Escolas, Associações de Bairro e Organizações Não Governamentais, iniciando assim a ênfase na promoção da saúde que acompanhou toda a gestão municipal.

Em agosto de 2005, foi realizado o I Seminário Maringá Saudável, com participação de cerca de 600 pessoas de diversos setores da sociedade, com o objetivo de envolver a comunidade local no desenvolvimento do município saudável, divulgar através de debates a promoção à saúde, desencadear processos de multiplicação das ações educativas e despertar os cidadãos para a concepção de saúde que destaca o caráter preventivo para a promoção do bem estar individual e coletivo.

A partir desse evento, o grupo passou a se reunir regularmente, com a nomeação de um coordenador, tendo como objetivo desenvolver projetos de promoção da saúde, passando a ser denominado, através de decreto municipal, como Grupo de Trabalho Intersetorial - GTI (PALÁCIOS-POLETTI, 2009, p. 35).

Em 10 de outubro de 2005, o município aderiu à Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis (RMPS), tendo recebido desde então, através de sua coordenadora, Dra. Ana Maria Girotti Sperandio, orientações sobre atuação em rede e a construção do conceito de cidade saudável. A RMPS é ligada à Organização Mundial de Saúde (OMS). Sua missão é colaborar na construção das políticas públicas saudáveis de forma participativa e articulada por meio dos diferentes representantes. Conta, desde 2003, com o apoio técnico da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP/ Faculdade de Ciências Médicas/ Departamento de Medicina Preventiva e Social), do Instituto de Pesquisas Especiais para a Sociedade (IPES), dos 40 Municípios membros, em 5 Estados (SP, MG, RJ, AM e PR) e parceiros como o Comitê de Bacias Hidrográficas dos Rios Piracicaba, Capivari e Jundiá - PCJ. O Convênio técnico firmado com a OPAS/OMS visa o desenvolvimento do Programa Comunidade Saudável para melhoria na qualidade de vida, com o intuito de instalar um Centro Interinstitucional a fim de reunir recursos humanos e materiais do IPES, Unicamp e Prefeituras convenientes, além de estabelecer uma rede de Municípios Potencialmente Saudáveis. Desde 2006 a RMPS também faz parte de um Convênio de cooperação técnica Brasil-Canadá, intitulado: "Ações Intersetoriais para a Saúde: Promoção da Saúde como estratégia para o Desenvolvimento Local Sustentável". Os objetivos da RMPS são viabilizar, ampliar e monitorar projetos e estratégias da Organização Pan-Americana da Saúde para as Cidades Saudáveis; construir políticas públicas saudáveis; promover a participação social de todos os setores; criar iniciativas sustentáveis; incorporar a colaboração de múltiplos setores e parceiros; instrumentar a administração municipal para que possa desenvolver um projeto de governo único e integrado; subsidiar gestores, técnicos, acadêmicos, organizações e sociedade para a construção de políticas públicas que considerem a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida como eixo principal do desenvolvimento dos seus projetos. (RMPS, 2012).

De janeiro a julho de 2006, o GTI foi assessorado por consultor na área de planejamento e projetos, visando planejar ações intersetoriais, com participação de instituições de ensino, empresas e outros setores da sociedade, resultando na elaboração do Programa Maringá Saudável: um conjunto de ações de promoção da saúde, envolvendo principalmente a área de atividade física, alimentação saudável e controle do tabagismo.

Com base nos conceitos descritos a partir da Carta de Ottawa, no que diz respeito à implementação da promoção da saúde, dois bairros da cidade foram escolhidos para iniciar as ações, considerando a participação, envolvimento e interesse dos líderes locais em melhorar a qualidade de vida da comunidade. Nessas duas regiões foram realizadas reuniões semanais durante 3 meses envolvendo a comunidade local, em salão de associação do bairro, discutindo-se os problemas, as possíveis soluções e parcerias necessários.

Os objetivos iniciais dessa ação foram aumentar o envolvimento da população na solução dos problemas locais; informar sobre a situação de saúde/doença das pessoas da região; aumentar o sentimento de pertencimento e de responsabilidade pelas soluções dos problemas da comunidade; incrementar o desenvolvimento da cidadania e melhorar a qualidade de vida.

Os maiores problemas levantados foram geração de renda, alimentação saudável, abuso de álcool e drogas e alto índice de gravidez na adolescência. Como soluções foram propostas a criação de hortas comunitárias, a realização de oficinas de culinária saudável e a viabilização de atividades esportivas, de entretenimento e planejamento familiar, principalmente para os jovens.

Dentre as ações do Programa foi desenvolvida a pesquisa VIVA MAIS MARINGÁ, para ser utilizada como instrumento de tomada de decisão em nível local, para desenvolvimento de ações visando à promoção da saúde junto à população cadastrada no Programa Saúde da Família. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCPR e realizado em setembro de 2007 por 350

agentes comunitários de saúde previamente treinados. A população total dos indivíduos cadastrados nas 25 UBS de Maringá na ocasião era de 271.390. Para o cálculo amostral considerou-se nível de confiabilidade de 97%. O tamanho da amostra obtido foi de 1296 pessoas, distribuídas proporcionalmente a cada regional de saúde e constitui um estudo transversal de opinião. Foi aplicado um questionário por residência desde que o entrevistado sorteado fosse usuário cadastrado nas UBS e acima de 18 anos. O questionário foi constituído de questões fechadas que identificam o perfil do usuário, de consumo de alimentos fontes de fibras e de água. A análise dos dados foi realizada no software *Statistica 7.0*. Da população entrevistada 54,5% era do sexo feminino. A faixa etária predominante foi com idade acima de 55 anos (40,6%). O nível educacional da amostra foi de 45,2% com até quatro anos de estudo. O perfil de consumo de verduras e legumes foi: 48% consome porções adequadas diariamente, sendo também maior entre o gênero feminino. Os motivos para o não consumo destes alimentos não está relacionado a dificuldades em 63,8% para verduras e legumes. O acesso por falta de dinheiro é relatado em 10,7% para verduras e legumes. Para verduras e legumes, 5,8% relatou não consumi-los por falta de tempo. Entre os homens o principal motivo relatado por não consumir ambos os alimentos é a falta de hábito e entre as mulheres a falta de dinheiro. O hábito de ingerir pelo menos 8 copos de água diariamente não foi observado em 41% dos entrevistados.

Alimentos fontes de fibras como frutas, verduras e legumes são de valor nutricional importante para prevenir doenças, pois são principais fontes de vitaminas, minerais e fibras provenientes da dieta. Estes alimentos devem ter o consumo incentivado para que importantes evidências epidemiológicas possam ser prevenidas. Ações de educação e orientação nutricional foram direcionadas para que medidas educativas e preventivas sobre consumo de uma dieta variada e equilibrada possam fazer parte do cotidiano dos moradores de Maringá.

Com objetivo de sensibilizar a comunidade com relação à importância de ações de prevenção de doenças e promoção da saúde foi desenvolvido o "Espaço Saúde", realizado em finais de semana, dentro e no entorno das UBS, em parceria com Instituições de Ensino e diversos setores da sociedade. Foi realizado em mais de 30 locais diferentes, de 2006 a 2011, reunindo cerca de 40 mil pessoas, com participação maciça dos profissionais das UBS. Foram realizadas atividades diversas, dentre as quais, orientações nutricionais e alimentação saudável em todas as fases do ciclo da vida. Em todos os eventos a alimentação e nutrição é tema que recebe atenção especial, sendo abordado de diversas formas. Nos meses de outubro desses anos foram realizadas as Semanas de Prevenção da Obesidade Infantil, que contaram com capacitação para profissionais das ESF sobre o tema em parceria com curso de Nutrição da PUC/PR, Secretaria de Saúde do Estado do Paraná e Ministério da Saúde – Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição; atividades de orientação junto a alunos de 1ª à 4ª série de escolas municipais; cursos de culinária e nutrição saudável, com aulas teóricas e práticas sobre como utilizar alimentos ricos em fibras, vegetais crus, proteína vegetal, frutas, verduras, legumes e pães integrais, com público alvo composto de profissionais das UBS e população; apresentação de peça teatral sobre alimentação e legislação sobre cantinas escolares para alunos; oficina de culinária para as crianças de ensino fundamental em escolas municipais com envolvimento das UBS de referência.

Houve capacitação para todos os enfermeiros das ESF sobre a operacionalização do SISVAN WEB e a importância do monitoramento do estado nutricional da população para a construção de políticas públicas saudáveis.

Ao longo desse período foram elaborados materiais gráficos, de suporte para o desenvolvimento de atividades educativas em todas as UBS. Esses materiais são distribuídos de acordo com a solicitação dos profissionais (pirâmide alimentar, Cartilha Viva Mais, leques com orientações de saúde, cartilha de 10 passos para alimentação saudável, cartilha de 10 passos de prevenção da obesidade, cartilha de prevenção da obesidade infantil, folder de prevenção da obesidade infantil, folder sobre rotulagem de alimentos e gordura trans, revistas para crianças e adolescentes sobre alimentação saudável).

Nos últimos anos as UBS foram instrumentalizadas com literatura científica impressa, que deve permanecer acessível a todos os profissionais das ESF, nos temas: "Guia alimentar para a população brasileira - promovendo a alimentação saudável", "Dez passos para alimentação saudável

– guia alimentar para crianças menores de 2 anos”, além de “Cadernos de atenção básica sobre: hipertensão, diabetes, obesidade, doenças cardiovasculares”.

### **A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN)**

A PNAN, aprovada no Brasil desde 2009, atesta o compromisso público com os males relacionados à escassez de alimentos e à pobreza, sobretudo à desnutrição infantil e materna, bem como o complexo quadro dos excessos já configurado no Brasil pelas altas taxas de prevalência de sobrepeso e obesidade. É parte integrante da Política Nacional de Saúde, inserindo-se ao mesmo tempo, no contexto da Segurança Alimentar e Nutricional (PNAN, 2008).

A partir de uma série de eventos participativos, pessoas, instituições governamentais e não governamentais que atuam no campo da alimentação e nutrição foram ouvidas e consignaram suas contribuições para a formulação da PNAN. Tal política, à parte de servir como marco conceitual de ação governamental, tem especial importância no combate à fome e aos distúrbios alimentares.

Sete são as diretrizes programáticas desta política que tem como fio condutor o Direito Humano à Alimentação e a Segurança Alimentar e Nutricional:

1. Estímulo às ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos.
2. Garantia da segurança e qualidade dos alimentos.
3. Monitoramento da situação alimentar e nutricional.
4. Promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis.
5. Prevenção e controle dos distúrbios e doenças nutricionais.
6. Promoção do desenvolvimento de linhas de investigação.
7. Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos em saúde e nutrição.

Segundo relatório final do Seminário Nacional de Alimentação e Nutrição no SUS – PNAN 10 anos, realizado em junho de 2010, o Brasil tem papel fundamental na discussão política da Alimentação e Nutrição no mundo, pela história de luta da sociedade e de pessoas como Josué de Castro, que definiu a fome e os distúrbios nutricionais como doenças sociais, causadas pela forma como a sociedade se organiza. É necessário retomar a centralidade do ser humano com o direito à alimentação, à nutrição e a questão da cidadania alimentar, focar a alimentação humana no ser humano e não no ato de alimentar-se. Incluir o direito do ser humano, pois nem sempre a dimensão física, cultural, espiritual da alimentação é garantida para todos. A comida reflete a nossa identidade como ser humano, como grupo social, como raça, como etnia, como religiosidade, porque cada pessoa tem sua especificidade.

A nutrição tem um papel central no combate à fome e na promoção da saúde e da dignidade humana, não somente a partir da promoção de uma alimentação adequada, mas de uma alimentação digna que produz gente digna, capaz de participar e de ser saudável. Uma sociedade onde o alimento é visto como mercadoria, para satisfazer interesses econômicos de quem produz e de quem vende, não satisfazendo as necessidades e a dignidade das pessoas, demonstra a progressiva superação do interesse do ser humano, pela mercantilização e comercialização dos produtos.

A presença cada vez mais forte de enormes multinacionais interessadas em vender alimentos pré-preparados para curar doenças crônicas e a desnutrição crônica, além de ser um problema do ponto de vista curativo, dificulta a promoção da alimentação saudável e a promoção da saúde. É preciso incorporar, efetivamente, a questão da soberania alimentar, que é o direito das pessoas e dos povos decidirem suas próprias políticas, que tipos de alimentos, onde, quem e como produzir, garantindo os direitos das novas gerações. A centralidade no ser humano leva à crítica da hegemonia da mercantilização, tanto na área agrícola, como na área de saúde, o que é fundamental. Uma Política de Segurança Alimentar não é só uma Política de produção, é uma Política de regulamentação da qualidade do alimento, da publicidade, de apoio ativo aos produtores que têm menos capacidade, é uma Política de redução das desigualdades.

O Seminário PNAN 10 Anos representou a preocupação de resgatar a capacidade que a saúde tem de trabalhar intersetorialmente, o potencial de uma política de saúde focada na pessoa, no território, focada nessa construção no âmbito de promover tanto a saúde, como a segurança alimentar (Seminário Nacional de Alimentação e Nutrição no SUS, 2010).

### **O projeto Hortas Comunitárias**

No Brasil, estudos comprovam que a grande maioria das famílias carentes gastam até 80% da renda familiar mensal com alimentação. Além da dificuldade de proverem o alimento, essas famílias são desprovidas de conhecimento para um melhor aproveitamento no que se refere às frutas, verduras e legumes (ALBUQUERQUE, 2012).

A preocupação com a situação de carência em que vive a população em alguns bairros, aliada à crescente criminalidade existente entre os jovens, a baixa qualidade de vida e saúde em que vivem algumas comunidades, a existência de moradores da terceira idade deprimidos e com baixa autoestima motivou o desenvolvimento de um projeto de construção de hortas comunitárias, capazes de minimizar estes e outros tantos problemas, além de contribuir para a ocupação benéfica de terrenos baldios ociosos em áreas urbanas, de propriedade do município, que muitas vezes são utilizados como depósitos de entulhos e se transformam em focos de contaminações e transmissão de doenças como a dengue, protegendo e conservando estas áreas, evitando problemas sanitários e sociais (ALBUQUERQUE, 2012).

As hortas comunitárias foram criadas pela Prefeitura de Maringá, por meio de diversas secretarias municipais, a partir de oficinas de discussão com a comunidade, onde foram levantados problemas e soluções para melhorar a qualidade de vida da população, a partir de estratégias propostas pela Rede de Municípios Potencialmente Saudáveis. Atualmente existem 21 hortas em locais diferentes da cidade. O projeto possui parcerias com a Universidade Estadual de Maringá – UEM, através do Centro de Referência em Agricultura Urbana e Periurbana - CERAUP, Eletrosul Centrais Elétricas S/A, Rotary Clube Maringá Sul, Agência Adventista de Desenvolvimento e Recursos Assistenciais - ADRA, profissionais liberais e comerciantes (ALBUQUERQUE, 2012).

O objetivo do projeto consiste em ação conjunta, para que, por meio do plantio e venda de produtos seja possível fornecer alimentos de qualidade, promovendo o acesso e disponibilidade dos mesmos, de forma solidária, como instrumento de garantia da segurança alimentar para a população, propiciando igualmente a oportunidade de trabalho e a geração de renda. Outros objetivos da ação são: gerar e estimular o trabalho e a qualidade de vida; promover a inclusão social e produtiva de cidadãos em situação de vulnerabilidade econômica e de insegurança alimentar, mediante iniciativas de cooperação e produção sustentável de alimentos para o autoconsumo e comercialização; contribuir no combate à fome e desnutrição de pessoas que estejam em situação de vulnerabilidade social e/ou em estado de insegurança alimentar e nutricional; realizar atividades de educação alimentar, nutricional e para o consumo, complementação alimentar, desenvolvendo práticas e hábitos alimentares saudáveis; promover o acesso a alimentos frescos, saudáveis e a custo acessível; reduzir a marginalidade, promover a ressocialização e cidadania; promover o interesse pela agricultura, união e aconchego familiar; capacitar profissionalmente os envolvidos; garantir a participação da comunidade na gestão da Horta Comunitária, de forma a manter sua sustentabilidade; garantir quantidade, qualidade e regularidade da produção dos alimentos; ocupar de forma sustentável áreas públicas ociosas (ALBUQUERQUE, 2012).



## **Caracterização inicial**

De acordo com pesquisa realizada em 2007, a população dos locais onde foram implantadas as primeiras hortas caracterizava-se por consumo insuficiente de verduras e legumes, ocorrência de casos de depressão e outros transtornos mentais leves, vulnerabilidade econômica e social. Nesses locais existiam áreas pertencentes ao município, adequadas para o cultivo de hortaliças, que não estavam sendo utilizadas, e população carente de atividades ocupacionais, principalmente os idosos e aposentados.

## **Dinâmica do funcionamento**

O programa é coordenado pela Prefeitura Municipal de Maringá, através da Secretaria Municipal de Serviços Públicos (SEMUSP). É realizado contato com o presidente do bairro - ele é uma peça chave no processo, pois conhece todos os moradores e sabe quem pode vir a participar, bem como sabe onde existe um terreno público no local em que se possa instalar uma horta. Por meio dele é feita a primeira divulgação do projeto, no sistema 'boca a boca'. Em seguida é feita a divulgação do projeto nos Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), convidando a comunidade para uma reunião.

A primeira reunião tem como principal objetivo esclarecer aos interessados como funciona a projeto de Hortas Comunitárias, onde as famílias participantes do projeto são devidamente cadastradas, em especial pessoas carentes da comunidade. Numa segunda reunião é realizada uma excursão com todos os interessados, que visitam as hortas já implantadas para que vejam como funcionam. Na terceira reunião é constituído o grupo de liderança da horta: Presidente, Vice-presidente, Secretário e Tesoureiro. Nesta ocasião é estabelecido o estatuto e uma taxa de manutenção, onde todos deverão contribuir para a sustentabilidade da horta. Paralelamente a horta vai sendo construída pela Prefeitura e, numa última reunião os canteiros são distribuídos às famílias por meio de um sorteio. Feito isto, a comunidade executa as atividades de produção e manutenção dos canteiros.

A SEMUSP é responsável pela infraestrutura, de forma a garantir a implantação e manutenção da horta com o fornecimento de máquinas e implementos, preparo do terreno através das operações mecânicas de aração e gradagem, subsolagem, cercamento do local, formação dos canteiros para o plantio e a limpeza do terreno, fornecimento e transporte do adubo orgânico, contratação de empresa para perfuração de poço artesiano e/ou solicitação de serviços do sistema de abastecimento da Companhia de Saneamento do Paraná (SANEPAR) para captação de água para irrigação dos canteiros, fornecimento de sementes e assistência técnica, além da aquisição de insumos, atividade esta realizada em parceria com a Secretaria de Saúde, que promove a compra de parte destes como mudas, sementes, adubo e material para irrigação com recursos do Fundo de Alimentação e Nutrição, com base em diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição que dispõe sobre o "estímulo às ações intersetoriais com vistas ao acesso universal aos alimentos."

A equipe técnica da Prefeitura, composta de 2 engenheiros agrônomos e 2 auxiliares além dos profissionais da UEM/ CERAUP (equipe composta por engenheiros agrônomos, estagiários de agronomia, psicólogo, assistente social e professor de educação física) prestam a assistência técnica, orientando e monitorando todos os trabalhos que os produtores realizam a partir da inauguração da horta.

Os demais parceiros como a Eletrosul Centrais Elétricas S/A participa efetivamente na implementação de Hortas Comunitárias cedendo os espaços que se localizam sob as linhas de alta tensão que passam pela periferia da cidade, bem como financiando a montagem da infraestrutura necessária para o pleno funcionamento das hortas como o cercamento da área, perfuração de poço artesiano, mudas, sementes e adubos orgânicos. O Rotary Club Maringá Sul oferece apoio financeiro para a construção de cerca de alambrado, mudas e sementes. A ADRA também oferece subsídio financeiro para as Hortas Comunitárias. O projeto conta ainda com o apoio de profissionais liberais e

comerciantes, com interesse em investir no projeto, em especial, com relação ao pagamento da conta de água, quando esta é fornecida pela SANEPAR.

O valor estimado para a implantação da tecnologia é de R\$ 32.419,20 (trinta e dois mil reais e quatrocentos e dezenove reais e vinte centavos). Esse valor cobre os custos referentes a cercamento da área, sementes, mudas, irrigação(poço artesiano), adubos e defensivos naturais.

### **Acompanhamento, avaliação e monitoramento**

A experiência é acompanhada diretamente por engenheiro agrônomo do município e outros profissionais contratados através de projetos financiados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS), com assessoria técnica do Departamento de Agronomia da Universidade Estadual de Maringá. Anualmente é realizado encontro entre os produtores de todas as hortas para troca de experiências, capacitação e avaliação do trabalho. Nesta oportunidade também são desenvolvidas atividades de educação em saúde, como informações sobre dengue, HIV/AIDS, uso racional de plantas medicinais por meio do Programa Hora do Chá, vacinação, orientações sobre doenças crônicas como diabetes, inclusive com teste de glicemia capilar, hipertensão e saúde bucal.

### **Resultados**

Hoje existem 21 hortas comunitárias distribuídas por todas as regiões do município:

- 01) Jardim Palmeiras
- 02) Parque Residencial Tuiuti
- 03) Conjunto Residencial Itatiaia/Jardim Atlanta
- 04) Conjunto Residencial Cidade Alta
- 05) Conjunto Léa Leal
- 06) Jardim Universo
- 07) Centro Cultural Indígena
- 08) Jardim Rebouças
- 09) Casa de EMAÚS
- 10) Conjunto Residencial Branca Vieira
- 11) Hospital Municipal
- 12) Tiro de Guerra – Exército
- 13) Conjunto Residencial Cidade Canção
- 14) Conjunto Residencial Borba Gato
- 15) Parque Itaipu
- 16) Residencial Tarumã II
- 17) Jardim Léa Leal
- 18) Conjunto Ney Braga
- 19) Distrito de Iguatemi
- 20) Distrito de Floriano
- 21) Jardim Oásis

Toda a produção é isenta de agrotóxicos e segue um padrão de qualidade e higiene. A população de diversas regiões da cidade tem solicitado a implantação de hortas em seus bairros. Entre participantes do projeto houve relato de melhoras na saúde física e mental, diminuição do consumo de medicamentos e aumento da sociabilidade. A experiência foi premiada entre 454 práticas governamentais com o Prêmio Rosani Cunha de Desenvolvimento Social, instituído pelo MDS, premiação que visa reconhecer e valorizar as boas práticas nas áreas de assistência social, segurança alimentar e nutricional, transferência de renda e inclusão produtiva.

O projeto conta com a efetiva participação de 600 famílias, beneficiando cerca de 2.400 pessoas, com uma produção anual estimada em 200 toneladas de verduras e legumes, que passaram a compor a dieta alimentar desses produtores. Importante também é a contribuição financeira que a comercialização da produção excedente ao consumo, que em alguns casos chegou a ter uma significativa participação na renda familiar. As pessoas estão experimentando uma melhora sensível em sua saúde: há relatos de pessoas que estavam com depressão e que estão se sentindo muito melhor participando das atividades na horta, estas funcionando, portanto, como terapia ocupacional para pessoas com problemas psicológicos, pois estão se sentindo mais úteis e passam a ter uma ocupação durante o dia. Com isso, a autoestima melhora sensivelmente pelo trabalho que realizam, ao ver as plantas se desenvolverem e, por ocasião da colheita, a sensação agradável de colher aquilo que foi plantado. Relatam que após participarem do projeto estão se alimentando melhor, têm sono mais profundo, pois a atividade física na horta as deixa predisposta ao descanso noturno de pelo menos 8 horas. Uma curiosidade que surgiu em uma das hortas foi o surgimento do ‘banco da colegagem’, um local dentro da horta onde os próprios produtores construíram um semicírculo de bancos de madeira e ao final do dia de trabalho, se reúnem ali e conversam sobre os acontecimentos do dia, planejam atividades para o dia seguinte, descontraem contando anedotas, relatam notícias do dia a dia da sociedade. É um momento de resgate dos tempos antigos, onde as famílias se reuniam na porta das casas para dialogar e confraternizar. Sem dúvida o projeto de Hortas Comunitárias nos faculta alcançar resultado alvissareiros nos diversos aspectos: de produção, financeiros, de saúde física, mental e de relação interpessoal.

A ação baseia-se em políticas integradas e intersetoriais, compondo redes de compromisso e corresponsabilidade quanto à qualidade de vida da população, onde todos os envolvidos são partícipes no cuidado com a saúde. Recursos financeiros públicos e participação dos diversos setores da comunidade (Universidade Estadual, empresas privadas e associações) indicam a sustentabilidade do projeto.

## REFERÊNCIAS

IBGE. *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística*. Disponível em: < <http://www.ibge.gov.br/cidades/default.php>. Acesso em 07 fev. 2012.

Secretaria Municipal da Saúde. *Relatório Anual de Gestão*. Maringá, Secretaria Municipal de Saúde, 2011. Mimeo.

INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL. Caderno Estatístico do Município de Maringá. Disponível em < <http://www.ipardes.gov.br>. Acesso em 7 mar. 2012.

Secretaria Municipal da Saúde. *Relatório Anual de Gestão*. Maringá, Secretaria Municipal de Saúde, 2010. Mimeo.

PALÁCIOS-POLETTO, A. R. O. A concepção do Programa Maringá Saudável, suas ações e resultados. *Divulgação em Saúde para Debate*, Rio de Janeiro, n. 44, p 34-40, maio 2009

REDE DE MUNICÍPIOS POTENCIALMENTE SAUDÁVEIS. Apresentação. Disponível em: [http://www.redemunicipiosps.org.br/wordpress/?page\\_id=3](http://www.redemunicipiosps.org.br/wordpress/?page_id=3). Acesso em 9 mar. 2012.

Secretaria Municipal de Saúde. *Pesquisa Viva Mais*. Maringá, Secretaria Municipal de Saúde, 2007. Mimeo.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Alimentação e Nutrição*. Brasília, DF, 2008. 48 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Seminário Nacional de Alimentação e Nutrição no SUS – PNAN 10 anos, Relatório Final*. Brasília, DF, 2011. 80 p.

ALBUQUERQUE-OLIVEIRA, J. *Horta Comunitária - Inclusão Social e Produtiva*, Paraná. Maringá, 2012. Mimeo.