

**Juliette da Silva Borges Simões
Andréa Jaqueira da Silva Borges**

**Floricultura como proposta terapêutica
ambientalmente sustentável e de renda
na USF para mulheres com demandas
de saúde mental**





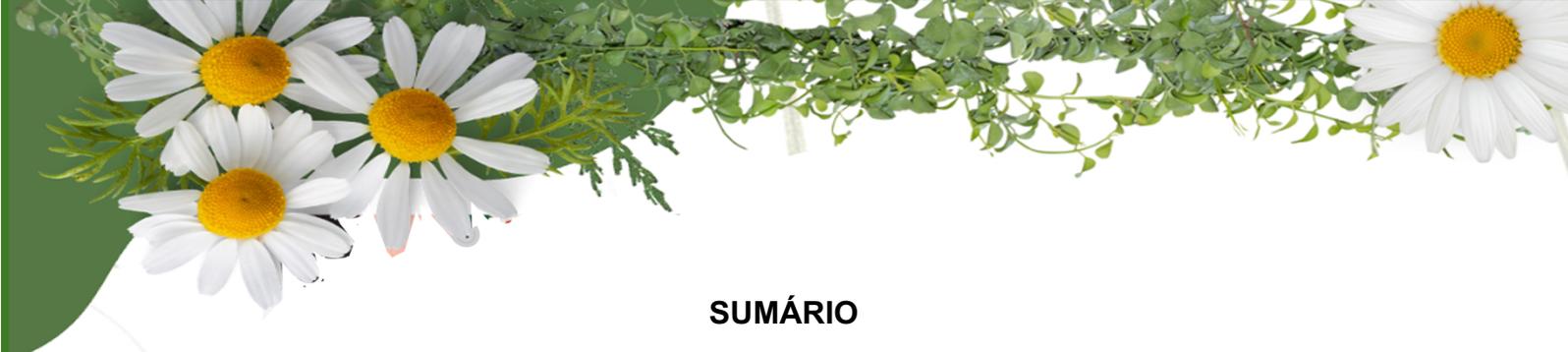
APRESENTAÇÃO

Esta proposta foi desenvolvida com o objetivo de auxiliar gestores, equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde e comunidade a implantar e implementar uma terapêutica ambientalmente sustentável e de geração de renda, voltada para a promoção da saúde, prevenção de agravos em saúde mental e tratamento complementar a mulheres com demandas ou diagnósticos relacionados à saúde mental.

A terapêutica apresentada constitui-se como uma tecnologia social, entendida como um conjunto de saberes e práticas alinhadas às particularidades das realidades e condições de saúde da população assistida. Tem um caráter integrador e coletivo, com capacidade de agregar pessoas, estimular o fortalecimento das relações sociais no território de abrangência, promover a criação de vínculo, ampliando rede de apoio e cuidado. Pode ser considerada como uma prática colaborativa, com troca de saberes entre profissionais e mulheres da comunidade, valorizando os seus conhecimentos e práticas.

Além da promoção do bem-estar e dos pontos apresentados acima, através dessa iniciativa é possível ampliar a autonomia econômica e social destas mulheres, uma vez que a floricultura sustentável é uma tecnologia acessível (de baixo custo) e rentável (com a venda de mudas).





SUMÁRIO

1	JUSTIFICATIVA	03
2	OBJETIVOS	05
2.1	GERAL	05
2.2	ESPECÍFICOS	05
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	06
4	FUNDAMENTO LEGAL E DIRECIONAL DA PROPOSTA	09
5	ETAPAS DA IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO	11
5.1	DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO TERRITÓRIO	11
5.2	FORMAÇÃO DA EQUIPE RESPONSÁVEL	12
5.3	<i>MOBILIZAÇÃO E ENVOLVIMENTO DOS PARTICIPANTES</i>	12
5.4	<i>PLANEJAMENTO DAS AÇÕES E CRONOGRAMA</i>	13
5.5	CAPACITAÇÃO DAS PARTICIPANTES	14
5.6	<i>IMPLANTAÇÃO DA FLORICULTURA COMO TERAPÊUTICA</i>	14
5.7	DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE GERAÇÃO DE RENDA (OPCIONAL E PROGRESSIVO)	15
5.8	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	15
5.9	SUSTENTABILIDADE E CONTINUIDADE	16
5.10	PARCERIAS ESTRATÉGICAS E CONTRIBUIÇÕES	17
5.11	FLUXOGRAMA DAS ETAPAS DE IMPLEMENTAÇÃO DA PROPOSTA TERAPÊUTICA	18
	REFERÊNCIAS	19
	APÊNDICES	20
	Apêndice A- Modelo de ficha de inscrição	21
	Apêndice B- Modelo de Plano para o cultivo das Flores/plantas	22
	Apêndice C- Modelo de Plano para Oficina Macramê	23
	Apêndice D- Modelo de Plano Modelo de plano para execução da Feira das Flores	24
	Apêndice E- Modelo do Termo de Uso de Imagens e Som	25





1 JUSTIFICATIVA

A saúde mental é uma das áreas mais desafiadoras dentro da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente entre as mulheres, que representam um público mais frequente nas unidades de saúde, e possuem uma exposição maior a vulnerabilidades sociais, culturais, econômicas e também emocionais.

Muitas mulheres assistidas nas Unidades de Saúde da Família convivem com sintomas e demandas de saúde mental, estando mais expostas ao sofrimento mental comum, transtorno de ansiedade generalizada, episódio depressivo, síndrome do pânico, esquizofrenia etc.

As mulheres estão culturalmente mais expostas a sobrecarga de funções, quando conciliam atividades domésticas, emprego, estudo (ou a falta de oportunidades de estudo), cuidados com familiares (filhos, marido, familiares idosos), principalmente quando possuem frágil rede de apoio (ou nenhuma rede de apoio).

As equipes de saúde da família podem auxiliá-las criando práticas terapêuticas que articulem o cuidado em saúde com o fortalecimento da autonomia e geração de renda.

Nesse contexto, torna-se essencial o desenvolvimento de estratégias terapêuticas alternativas, complementares e territorializadas que promovam o bem-estar, o vínculo comunitário e a inclusão produtiva. A implantação da floricultura como prática terapêutica e social surge como uma tecnologia social inovadora, com potencial para produzir efeitos positivos tanto na saúde mental das participantes quanto no ambiente social e ecológico em que estão inseridas.

Esta proposta está em consonância com a Portaria nº 2.436/2017 (Brasil, 2017), que define a promoção da saúde como um dos eixos estruturantes da APS; e com a Portaria GM/MS nº 635/2023 (Brasil, 2023), que institui as Equipes Multiprofissionais (eMulti), fortalecendo o cuidado interprofissional e integral em saúde mental no território.



O guia justifica-se, portanto, pela necessidade de organizar, orientar e facilitar a implementação dessa prática nos territórios de atuação da APS, oferecendo uma metodologia acessível, replicável e de baixo custo, que possibilita cuidado, acolhimento, vínculo, trabalho coletivo e autonomia econômica às mulheres em sofrimento psíquico, ao mesmo tempo em que fortalece os laços entre a USF e a comunidade.



2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Apresentar uma metodologia para a implantação e a implementação de uma terapêutica baseada na floricultura em Unidades de Saúde da Família (USF), com foco na saúde mental de mulheres, aliando práticas sustentáveis, fortalecimento de vínculos comunitários e geração de renda como forma de cuidado integral e inclusão social.

2.2 ESPECÍFICOS

-  Oferecer uma prática terapêutica integrativa voltada a demandas de saúde mental de mulheres assistidas nas Unidades de Saúde da Família;
-  Fomentar a geração de renda complementar, por meio do cultivo, manejo e comercialização de flores;
-  Estimular o desenvolvimento de habilidades socioemocionais e ocupacionais, como autoestima, organização, criatividade e cooperação;
-  Contribuir para a ampliação e fortalecimento do vínculo entre a USF e a comunidade, por meio da criação de espaços coletivos de cuidado;
-  Integrar os princípios da sustentabilidade ambiental às práticas de cuidado em saúde;
-  Promover o uso consciente de recursos naturais e o reaproveitamento de materiais nas práticas relacionadas a floricultura;
-  Reduzir a medicalização excessiva de quadros leves e moderados relacionados às demandas de saúde mental;
-  Oferecer uma alternativa terapêutica concreta, humanizada e baseada na convivência.



3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na Atenção Primária à Saúde (APS), o desenvolvimento de intervenções em saúde mental deve integrar o cotidiano dos encontros entre os profissionais da equipe e os usuários. Nesses encontros, profissionais e usuários constroem, de forma conjunta, ferramentas e estratégias para compartilhar e construir o cuidado em saúde (Bahia, 2013).

Essas interações permitem que os profissionais conheçam de maneira mais aprofundada as demandas de saúde da população do território em que atuam. Com base nesse conhecimento, é possível desenvolver recursos de cuidado — tanto coletivos quanto individuais — que sejam avaliados como os mais adequados e necessários para o acompanhamento e o suporte aos usuários e à comunidade.

Importante ressaltar que a APS deve promover ações de saúde que envolvam sua população adstrita, estimulando a participação social e o fortalecimento de redes de apoio. Essa prática contribui significativamente não apenas para a melhoria das condições gerais de saúde da população, mas também para o fortalecimento dos vínculos sociais, promovendo um ambiente de solidariedade, acolhimento e cooperação mútua no âmbito comunitário. Ao estimular a participação ativa dos indivíduos no cuidado e na construção coletiva de soluções, favorece-se o empoderamento da comunidade, o senso de pertencimento e a corresponsabilização pelo bem-estar coletivo (Carneiro *et al.*, 2012; Zorzi *et al.* 2024).

Nesse contexto, é importante um olhar atento e diferenciado para grupos vulneráveis, especialmente para as mulheres, objeto de pesquisa deste estudo, que enfrentam diversas formas de desigualdades e estão mais expostas a fatores de risco que favorecem o desenvolvimento de transtornos mentais, como sobrecarga de trabalho, violência doméstica e responsabilidades familiares. A APS deve assegurar a essas mulheres um acompanhamento adequado, com ênfase na promoção da saúde mental e em uma assistência acolhedora, sensível e integral às suas necessidades (Rodrigues *et al.*, 2021).

A proposta de implantação da floricultura como prática terapêutica integrada à Estratégia Saúde da Família (ESF) está fundamentada em diferentes campos teóricos



que dialogam entre si na construção de um cuidado mais integral, inclusivo e sustentável.

A saúde mental, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tem sido cada vez mais compreendida a partir de uma abordagem psicossocial e territorial, que valoriza as singularidades do sujeito e a construção coletiva do cuidado, em substituição aos modelos hospitalocêntricos e medicalizantes. De acordo com a Reforma Psiquiátrica Brasileira, o cuidado em liberdade, o fortalecimento dos vínculos sociais e a promoção da autonomia são elementos centrais para o enfrentamento do sofrimento psíquico no território (Amarante; Nunes, 2018).

Nesse contexto, as terapêuticas com plantas, a jardinagem e o cultivo coletivo, têm demonstrado benefícios significativos para a redução do estresse, a melhora do humor, o aumento da autoestima e o estímulo à convivência social (Barros *et al.*, 2020).

A floricultura, neste sentido, configura-se como uma tecnologia social, conceito definido como um conjunto de métodos, saberes e práticas desenvolvidos em interação com a comunidade, com potencial de transformação social e promoção do desenvolvimento sustentável (Dagnino, 2014). Seu uso como ferramenta terapêutica permite não apenas o cuidado com a saúde mental, mas também a criação de oportunidades de geração de renda, valorizando saberes populares, promovendo autonomia e contribuindo para a equidade de gênero.

Além disso, a proposta está alinhada com os princípios da Promoção da Saúde, conforme a Carta de Ottawa (1986), que defende “[...]a criação de ambientes favoráveis à saúde, desenvolvimento de habilidades pessoais, fortalecimento da ação comunitária e reorientação dos serviços de saúde”, como componentes essenciais para o bem-estar e melhorias na qualidade de vida da comunidade. A jardinagem e o cultivo de flores oferecem justamente esse ambiente de cuidado, pertencimento e expressão criativa, favorecendo o resgate de vínculos e a construção de novos projetos de vida para mulheres em sofrimento psíquico.

No campo da Atenção Primária, a Portaria nº 2.436/2017, que institui a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), e a Portaria GM/MS nº 635/2023, que cria as Equipes Multiprofissionais na APS (eMulti), reforçam o compromisso com ações interdisciplinares, terapias comunitárias e o cuidado integral, abrindo espaço



institucional para práticas como a floricultura em unidades de saúde (Brasil, 2018; 2023).

Portanto, a implantação da floricultura como terapêutica ambientalmente sustentável, que integra cuidado em saúde mental, sustentabilidade e geração de renda, poderá fortalecer a promoção da saúde, da cidadania e possibilitar transformação social no território da APS.





4 FUNDAMENTO LEGAL E DIRECIONAL DA PROPOSTA

A implantação da floricultura como prática terapêutica, ambientalmente sustentável e geradora de renda para mulheres com demandas de saúde mental no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), encontra respaldo em diversas normativas legais e diretrizes políticas nacionais, especialmente no que diz respeito à promoção da saúde, à integralidade do cuidado, à equidade de gênero, participação da comunidade e ao uso de práticas integrativas na Atenção Primária à Saúde (APS).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), instituída pela Portaria nº 2.436/2017, estabelece a ESF como modelo prioritário de organização da APS e orienta que as ações de saúde devem ser resolutivas, integradas, continuadas e voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, reabilitação e cuidado humanizado. A PNAB também destaca a importância de práticas interdisciplinares e da atuação articulada com os diversos setores sociais, reforçando o papel da APS na articulação com ações que promovam inclusão, equidade, pertencimento e autonomia da comunidade (Brasil, Art. 2º § 4º, Art. 3º., Art. 4º Parágrafo único, 2018).

A Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023 (Brasil, 2023), institui o modelo das Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), que amplia a atuação de profissionais como psicólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, entre outros, com foco na atenção integral e na ampliação do cuidado em saúde mental no território. Essa política incentiva a integração de práticas inovadoras, tecnologias sociais leves, culturais e comunitárias, alinhadas às necessidades locais e às potencialidades do território, reforçando o caráter intersetorial do cuidado.

No campo da saúde mental, a proposta encontra respaldo na Política Nacional de Saúde Mental e nos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira (Lei nº 10.216/2001), que orientam o cuidado em liberdade, territorializado e centrado nas redes de apoio psicossocial, com foco na reabilitação, na inclusão social e no fortalecimento da cidadania de pessoas em sofrimento psíquico (Brasil, 2001).

A dimensão sustentável da proposta dialoga diretamente com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da ONU, em especial o ODS 3



(Saúde e bem-estar), o ODS 5 (Igualdade de gênero) e o ODS 12 (Consumo e produção responsáveis). Tais metas reforçam o compromisso com ações que articulem saúde, sustentabilidade, equidade e empoderamento de populações vulnerabilizadas.

Dessa forma, a presente proposta possui sólida fundamentação legal e política, encontrando respaldo tanto nas normativas do SUS quanto nos compromissos intersetoriais de promoção da saúde, cuidado em liberdade, inclusão produtiva e justiça social.





5 ETAPAS DA IMPLEMENTAÇÃO

A implementação da floricultura como tecnologia social terapêutica requer um processo cuidadoso, colaborativo e adaptado à realidade de cada território. As etapas a seguir apresentam um roteiro prático e sequencial, com foco em garantir sustentabilidade, participação comunitária e impacto positivo na saúde mental das participantes.

5.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DO TERRITÓRIO

Para que a proposta terapêutica da floricultura seja efetiva, é essencial compreender o contexto em que será implementada. O diagnóstico do território é uma etapa estratégica que permite identificar as características sociais, econômicas e ambientais da comunidade atendida pela USF, especialmente no que se refere às demandas em saúde mental de mulheres em situação de vulnerabilidade.

Essa etapa também envolve a análise das possibilidades físicas e estruturais para o desenvolvimento das atividades, bem como a articulação com parceiros locais que possam fortalecer a proposta. A seguir, são descritas as principais ações necessárias:

Ações:



- Levantamento de dados sobre perfil socioeconômico das mulheres atendidas pela USF com demandas relacionadas a saúde mental;
- Identificação de espaços físicos disponíveis na unidade ou em áreas comunitárias próximas.
- Mapeamento de possíveis parcerias locais (secretarias, ONGs, hortos, associações, universidades).
- Avaliação da viabilidade espaço-ambiental (espaço para oficinas, plantio, reuniões, feira, incidência solar e acesso à água, por exemplo).



5.2 FORMAÇÃO DA EQUIPE RESPONSÁVEL

O envolvimento da equipe multiprofissional é fundamental para a efetiva implantação e implementação da floricultura como proposta terapêutica e geração de renda complementar, atuando como estratégia de cuidado em saúde mental.

Essa equipe deve ser responsável por planejar, coordenar e acompanhar todas as etapas do desenvolvimento e continuidade da proposta, garantindo sua integração com os serviços da Unidade de Saúde da Família e sua articulação com a comunidade.

A definição clara de papéis e responsabilidades dentro da equipe garante um processo organizado, colaborativo e eficiente. Nesse sentido, algumas ações estratégicas devem ser consideradas na formação e atuação da equipe responsável:

Ações: 

- Envolvimento de profissionais da USF (ex: médica(o), cirurgiã(o) dentista, enfermeira(o), técnica(o) de enfermagem e agente comunitário);
- Definição de papéis e responsabilidades;
- Inclusão de parceiros externos, como psicólogos (e-Multi), educadores ambientais.

5.3 MOBILIZAÇÃO E ENVOLVIMENTO DOS PARTICIPANTES

O sucesso da proposta terapêutica da floricultura está diretamente ligado ao envolvimento ativo e consciente das mulheres beneficiadas. Por isso, é fundamental desenvolver estratégias de mobilização que garantam a participação voluntária, acolhedora e significativa, priorizando mulheres em sofrimento psíquico que possam se beneficiar do cuidado coletivo e da construção de vínculos por meio da atividade.



Essa etapa deve ser conduzida com sensibilidade, escuta ativa e respeito às histórias e realidades das participantes. Para tanto, são sugeridas as seguintes ações:

Ações:



- Convite e divulgação da proposta terapêutica em card e através da busca ativa pelos agentes comunitários de saúde;
- Seleção das participantes;
- Reuniões com as mulheres para explicar o objetivo do projeto, ouvir expectativas e construir compromissos coletivos.
- Realização de escuta qualificada e roda de conversa inicial.

5.4 PLANEJAMENTO DAS AÇÕES E CRONOGRAMA

Para garantir que a proposta da floricultura terapêutica seja implementada de forma eficiente, é essencial organizar todas as etapas com clareza, prazos bem definidos e metas realistas. O planejamento detalhado favorece o uso adequado dos recursos, a participação ativa das mulheres e a integração das ações com os serviços da Unidade de Saúde da Família.

Essa fase envolve a organização das atividades ao longo do tempo, bem como a previsão dos materiais, espaços e estratégias necessárias para o funcionamento contínuo do projeto. A seguir, estão listadas as principais ações a serem realizadas:

Ações:



- Elaboração de cronograma de oficinas, encontros terapêuticos e plantios.
- Planejamento dos insumos necessários (flores, vasos, ferramentas, substrato).
- Planejamento de espaços para reuniões e plantio (canteiros, vasos recicláveis, jardim vertical etc.).
- Planejamento da feira para comercialização das flores cultivadas pelo grupo de mulheres;
- Planejamento de preços acessíveis;
- Decoração dos vasilhames e do espaço da feira.



5.5 CAPACITAÇÃO DAS PARTICIPANTES

A capacitação das mulheres participantes é uma etapa central na proposta da floricultura terapêutica, pois alia o desenvolvimento de habilidades práticas ao fortalecimento emocional e social. Além de ampliar os conhecimentos técnicos sobre o cultivo e o cuidado com as flores, esse momento também promove reflexões sobre sustentabilidade, saúde mental, geração de renda e protagonismo feminino.

As oficinas e atividades devem ser planejadas de forma participativa, respeitando os saberes prévios das mulheres e promovendo um ambiente acolhedor, criativo e motivador. A formação contínua contribui não apenas para a autonomia das participantes, mas também para o fortalecimento dos vínculos comunitários e da autoestima.

Ações:



- Oficinas sobre cultivo de flores, técnicas de plantio, manejo ecológico e cuidados com as plantas;
- Oficinas artesanais (macramê, decoração com trançado de folha de bananeira, fuxico, tecido/chita, pinturas);
- Atividades educativas sobre sustentabilidade, saúde mental e empreendedorismo solidário;
- Rodas de conversa e dinâmicas de grupo com foco em autoestima, cuidado de si e convivência.

5.6 IMPLEMENTAÇÃO DA FLORICULTURA COMO TERAPÊUTICA

A etapa de implementação da Proposta da Floricultura como Terapêutica marca o início prático do cultivo coletivo, simbolizando o florescer de um espaço de cuidado, de pertencimento e transformação. Trata-se de um momento central do projeto, em que a teoria, os vínculos e os saberes construídos nas etapas anteriores se materializam em ações concretas.



Ações:

- Organização e preparação do espaço físico, uso de suportes verticais com materiais recicláveis (paletes, estante de pinos e suporte de madeira);
- Confecção de camisas para padronizar o grupo terapêutico da floricultura;
- Confecção de cards e banners para divulgar na USF a proposta;
- Preparo do solo a ser utilizado no plantio;
- Plantio coletivo das flores (mudas variadas de plantas ornamentais);
- Acompanhamento contínuo pelas participantes com apoio da equipe da USF.

5.7 DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE GERAÇÃO DE RENDA (OPCIONAL E PROGRESSIVO)

A proposta de Desenvolvimento de Estratégias de Geração de Renda busca transformar a atividade terapêutica da floricultura em uma possibilidade complementar para auxiliar essas mulheres participantes em sua autonomia econômica.

Ao integrar o cultivo de flores com ações de comercialização (feiras periódicas, por exemplo), busca-se não apenas promover o bem-estar e a integração social, mas também fortalecer a capacidade de geração de renda, proporcionando uma renda complementar e uma maior independência financeira.

As ações dessa etapa são pensadas de forma gradual e flexível, respeitando os interesses e a dinâmica do grupo. Entre as principais ações estão:

Ações:

- Organização de feiras comunitárias, eventos ou vendas de flores cultivadas;
- Capacitações em comercialização solidária e precificação justa;
- Criação de um fundo coletivo, grupo de economia solidária ou um responsável financeiro pela tesouraria do grupo (dependendo do interesse do grupo).

5.8 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Para a etapa de Monitoramento e Avaliação, é essencial o acompanhamento dos resultados da Floricultura como terapêutica, para verificar o impacto das ações



feitas e realizar os ajustes que sejam necessários continuamente. O objetivo seria avaliar o progresso individual das participantes, bem como o impacto social da iniciativa e a qualidade da prática terapêutica implementada.

As ações de monitoramento e avaliação serão realizadas de maneira contínua, com foco tanto nos aspectos emocionais e psicológicos das participantes quanto nos resultados comunitários e de sustentabilidade do projeto.

Ações:



- Registro das atividades (frequência, evolução emocional, relatos espontâneos).
- Aplicação de instrumentos de avaliação qualitativa (entrevistas, escalas de qualidade de vida; relatos, fotografias).
- Avaliação da equipe sobre impactos individuais e comunitários.
- Apresentação dos resultados em reuniões de equipe e conselhos locais de saúde.

5.9 SUSTENTABILIDADE E CONTINUIDADE

A Sustentabilidade e Continuidade irão assegurar que a Floricultura como terapêutica se mantenha ativa e com impacto positivo a longo prazo, garantindo sua autonomia e integração com o contexto institucional e comunitário.

A ideia é que o projeto continue a florescer, não apenas como uma prática terapêutica, mas como uma iniciativa sustentada pela própria comunidade e por parcerias estratégicas.

Algumas ações voltadas a garantir a sustentabilidade e a continuidade do projeto incluem:

Ações:



- Busca ativa de apoio institucional e parcerias externas (secretarias, conselhos, centros universitários/faculdades).
- Formação de novas participantes com apoio das antigas (efeito multiplicador).
- Incorporação das atividades no plano de ação da USF ou projetos locais de saúde mental.

5.10 PARCERIAS ESTRATÉGICAS E CONTRIBUIÇÕES

A sustentabilidade da proposta terapêutica e sua permanência a longo prazo podem ser facilitadas pela criação de parcerias estratégicas e do envolvimento de diferentes atores sociais e institucionais. Essa rede de apoio será essencial para garantir recursos, capacitação contínua e o fortalecimento das ações desenvolvidas.

Assim, a articulação entre gestores, profissionais de saúde, comunidade e parceiros externos pode favorecer a viabilidade, a permanência e a ampliação da proposta para outras USF, tornando a floricultura não apenas uma prática terapêutica, mas um verdadeiro instrumento de transformação pessoal e social. Abaixo, É apresentado o quadro 1 com possibilidades de parceria, responsabilidades e sugestões de contribuições.

Quadro 1 - Possíveis parceiros, responsabilidade e contribuições para a implementação da Floricultura como proposta terapêutica.

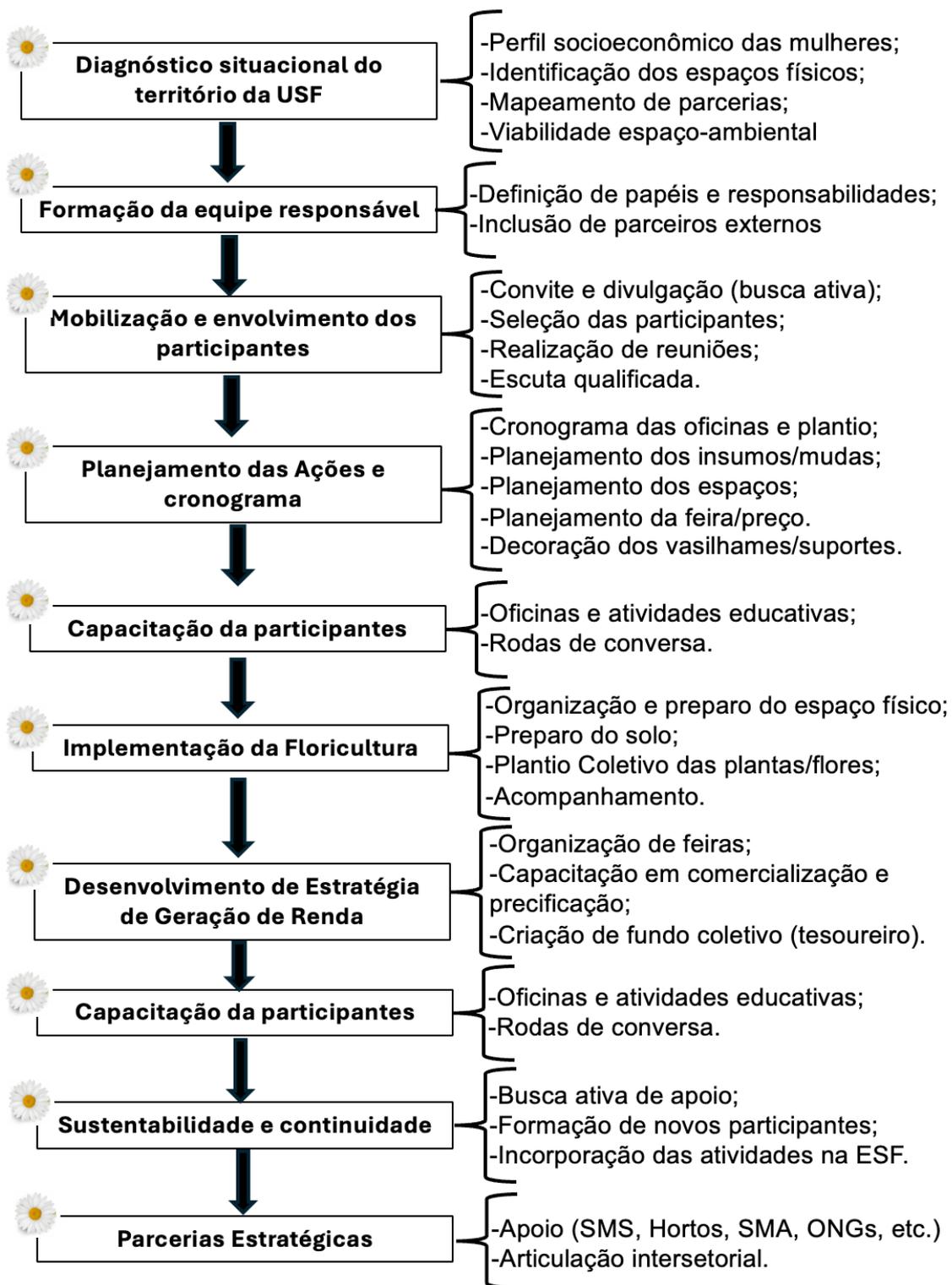
Possíveis Parceiros	Responsabilidade	Contribuição
Secretaria Municipal de Saúde	Apoiar o projeto dentro da Estratégia Saúde da Família.	Apoio logístico (espaço físico e infraestrutura).
Hortos da região	Apoiar a produção de flores e plantas por meio de fornecimento de insumos e capacitação.	Fornecimento de mudas, adubos e materiais de cultivo. Capacitação técnica sobre cultivo sustentável.
Apreciadores (Público/Consumidores)	Valorizar o trabalho das mulheres e apoiar por meio da doação e consumo de flores.	Compra de flores/plantas; Participação nas feiras; Divulgação nas suas redes sociais.
Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente	Fornecer insumos e orientação técnica sobre cultivo, manejo sustentável.	Fornecimento de mudas e sementes; Capacitação sobre cultivo sustentável.

Fonte: Autoria própria.

Como estratégia de sustentabilidade e garantia da continuidade é recomenda-se:

Inclui no Plano de Ação da USF Integrar a proposta terapêutica nas ações regulares da USF;
Capacitação de Participantes continuamente Formar mulheres para seres multiplicadoras da proposta
Registro e visibilidade das atividades Elaboração de relatórios e banners, participação em eventos divulgando o impacto da proposta.

5.11 FLUXOGRAMA DAS ETAPAS DA PROPOSTA TERAPÊUTICA



Fonte: Autoria própria.



REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. NUNES, M. de O. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 23, n. 6, p. Jun 2018 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>. Acesso em: 28 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS):** Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em: 19 jan. 2024.

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023.** Ministério da Saúde: Brasília, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0635_22_05_2023.html. Acesso em: 20 jan. 2025.

DAGNINO, R. Tecnologia social: contribuição conceituais e metodológicas. *João Pessoa: Insular*, 2014. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/7hbdt/pdf/dagnino-9788578793272.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Carta de Ottawa para promoção da saúde.* In: CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 1., 1986, Ottawa. Genebra: OMS, 1986. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/ottawa-charter-for-health-promotion>. Acesso em: 15 jan. 2025.



 **Apêndices** 





Anexo A- Modelo de Ficha de Inscrição de participantes

Projeto:

(USF): _____

Data da Inscrição: ___/___/20___

1 DADOS PESSOAIS

Nome: _____

Data de nascimento: ___/___/___ Idade: _____ CPF: _____

Cartão SUS: _____

Endereço: _____

Telefone/WhatsApp: (____) _____ E-mail (se tiver): _____

2 INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS

Participa de alguma atividade na USF () Sim () Não

Tem algum diagnóstico relacionado à saúde mental

() Não () Sim, qual? _____

Acompanhamento psicológico ou psiquiátrico atualmente.

() Sim () Não

Dias da semana que tem disponibilidade para participar das atividades.

() Segunda () Terça () Quarta () Quinta () Sexta

Período preferencial

() Manhã () Tarde

Autorizo o uso das informações acima para fins de organização das atividades da proposta terapêuticas e acompanhamento pela equipe da USF, respeitando o sigilo e a ética profissional.

_____, ___/___/___

Assinatura da participante



Anexo B-Modelo de plano para o Cultivo das Flores/Plantas

Oficina: Plantando e colhendo cuidado

Objetivo: Promover o cuidado em saúde mental e a consciência ambiental por meio da prática do cultivo de plantas, estimulando o bem-estar, os vínculos sociais e a conexão com a natureza.

Público-Alvo: Mulheres cadastradas na USF, com demandas relacionadas à saúde mental.

Carga Horária: 2 encontros mensais de 4h cada (total: 8 horas mensais)

Procedimentos:

- Roda de conversa sobre bem-estar, autocuidado e conexão com a natureza.
- Atividade prática: aprendizagem sobre o manejo do solo, cultivo e rega.
- Confecção de vasilhames reaproveitados;
- Preparo do solo com adubo orgânico para o cultivo;
- Plantio das mudas doadas em vasos ou estruturas verticais;

Materiais Necessários:

- Vasilhames reaproveitados (garrafa PET, latas, potes);
- Tesoura e faca (para cortes dos vasilhames);
- Ferramentas de jardinagem;
- Luvas de proteção;
- Regadores;
- Papéis ou placas para identificação das plantas;
- Adubo orgânico;
- Terra vegetal;
- Mudas de plantas e/ou flores;
- Paletes (para estruturação de jardins verticais, quando houver limitação de espaço);
- Celular para registros fotográficos (com autorização).

Facilitadoras/Responsáveis:

Membros da equipe multiprofissional da USF e Parceiros(as) da comunidade que possuam habilidades relacionadas ao cultivo de plantas.

Na ausência de facilitador(a) presencial, recomenda-se o uso de vídeos educativos disponíveis em plataformas digitais (como o *YouTube*-<https://www.youtube.com/watch?v=oGHfm-Eq83g>; <https://youtu.be/iNZ2xZnTmBQ>), previamente selecionados pela equipe para garantir a adequação técnica e linguagem acessível ao público-alvo.

Avaliação:

- Feedback oral com as participantes e com os membros da equipe envolvidos na proposta.



Anexo C-Modelo de plano para Oficina com Macramê

Oficina: Macramê: criando laços vivos com as mãos e com o coração

Objetivo: Promover o cuidado em saúde mental por meio da prática do macramê, fortalecendo convivência, apoio entre as mulheres, bem-estar e autoestima.

Público-Alvo: Mulheres cadastradas na USF, com demandas relacionadas à saúde mental.

Carga Horária: 2 encontros durante 1 mês de 2h cada (total: 4 horas)- A oficina poderá ser reaplicada conforme a chegada de novas participantes.

Procedimentos:

-Roda de conversa inicial sobre a técnica e associação do fazer manual com forma de cuidado emocional.

-Atividade prática: aprendizagem e execução dos nós básicos de macramê, com foco na confecção de suportes para plantas.

Materiais Necessários:

- Tiras de tecidos, barbantes de sisal ou de algodão reaproveitado etc.
- Tesoura e fita métrica;
- Computador para vídeos instrucionais;
- Internet/Wi-Fi;

Facilitadoras/Responsáveis:

Parceiros(as) da comunidade que possuam habilidades relacionadas à técnica proposta.

Na ausência de facilitador(a) presencial, recomenda-se o uso de vídeos educativos disponíveis em plataformas digitais (como o *YouTube*), previamente selecionados pela equipe para garantir a adequação técnica e pedagógica.

Avaliação:

- Feedback oral ao final
- Registro fotográfico (com autorização)



Anexo D-Modelo de plano para execução da Feira das Flores

Título da Feira: Flores que Acolhem e Rendem Cuidado

Objetivo: Promover, por meio da Feira das Flores, o fortalecimento da autoestima, dos vínculos sociais e da geração de renda complementar das mulheres participantes, articulando cuidado em saúde mental, consciência ambiental e práticas de empreendedorismo social.

Público-Alvo: Mulheres cadastradas na USF, com demandas relacionadas à saúde mental.

Procedimentos:

- Reunião da equipe da USF com as participantes para apresentação da proposta e definição coletiva dos produtos a serem expostos na feira;
- Definição da data, local e horário da feira e formas de divulgação;
- Organização dos grupos de trabalho: montagem de barracas, decoração do espaço, atendimento, caixa/coleta simbólica de valores.
- Seleção dos produtos que serão comercializados;

Divulgação

- Criação de cartazes, convites e divulgação boca a boca com apoio dos agentes comunitários de saúde;
- Divulgação nas redes sociais da USF ou do município (se disponível);
- Convite a parceiros locais e moradores da comunidade.

Realização da Feira

- Montagem do espaço (barracas, mesas, decoração com flores, música ambiente);
- Abertura com fala de acolhimento e apresentação do trabalho;
- Exposição e comercialização simbólica dos produtos (valores acessíveis);
- Atividades de integração, como apresentações culturais ou lanche coletivo.

Etapa 5: Avaliação e Encerramento

- Roda de conversa com as participantes e equipe da USF para feedback;
- Registro fotográfico (com autorização);
- Elaboração de relatório simples com aprendizados e próximos passos;
- Possível planejamento de uma segunda edição da feira.

Materiais Necessários:

- Mesas e cadeiras
- Som ambiente (opcional)
- Cartazes e etiquetas de preços
- Panfletos informativos ou mensagens de cuidado
- Materiais de exposição (plantas, vasos, artesanatos)
- Tecido, TNT ou outros materiais para decoração simples
- Embalagens recicláveis (para quem quiser levar produtos para casa)
 - Feedback oral com as participantes e com os membros da equipe envolvidos na proposta.



Apêndice E- Modelo do Termo de Autorização de Uso de Imagem e Som

Inserir Logomarca da Instituição

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E SOM

Eu, _____, nacionalidade de _____, estado civil _____, portadora do RG nº _____ e CPF nº _____, residente à Rua/Av. _____, nº _____, município de _____/BA. Autorizo, de forma gratuita e por prazo indeterminado, o uso da minha imagem e voz (em vídeos, fotos e outros registros) na proposta _____ terapêutica _____ intitulada " _____ ", bem como em materiais de divulgação nos canais da _____.

A presente autorização inclui veiculação em mídias como:

- (I) site institucional;
- (II) mídias eletrônicas (vídeos, TV, redes sociais, entre outros).

Declaro, ainda, que cedo os direitos de uso da imagem e som de forma voluntária, sem qualquer tipo de remuneração, e que nada terei a reclamar quanto ao uso autorizado, assinando este termo em duas vias de igual teor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura



MESTRADO

EM DESENVOLVIMENTO REGIONAL
E MEIO AMBIENTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO MARIA MILZA