



C A P Í T U L O 1

UBS 1 LAGO NORTE: TERRITÓRIO DE CUIDADO E PRÁTICAS INTEGRATIVAS

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.000252910>

Maria Inês Avelar Guedes

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

0000-0003-2146-6240

<http://lattes.cnpq.br/1223778572475828>

Resumo: O capítulo apresenta a descrição do território da Unidade Básica de Saúde 1 do Lago Norte (UBS 1 LN) e a integração das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Atenção Primária à Saúde (APS) do Distrito Federal. Destaca o fortalecimento da APS no Brasil, especialmente com a Estratégia Saúde da Família (ESF), e a incorporação das PICS como parte do cuidado integral e humanizado. A UBS 1 LN, localizada em um território socioeconomicamente privilegiado, destaca-se pela inovação, como o Horto Agroflorestal Medicinal Biodinâmico, que integra agroecologia e práticas integrativas, promovendo saúde, bem-estar e vínculo comunitário. A unidade é referência local e internacional, exemplificando a importância do cuidado territorializado e integral.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Estratégias de Saúde Nacional. Terapias Complementares. Serviços de Saúde Comunitária. Saúde da População Urbana. Promoção da Saúde. Cuidado Centrado no Paciente.

UBS 1 LAGO NORTE: TERRITORY OF CARE AND INTEGRATIVE PRACTICES

Abstract: This chapter describes the territory of Basic Health Unit 1 in Lago Norte (BHU 1 LN) and the inclusion of Integrative and Complementary Health Practices (IChP) within Primary Health Care (PHC) in the Federal District, Brazil. It highlights the strengthening of PHC through the Family Health Strategy (FHS) and the incorporation of IChP as part of holistic and humanized care. UBS 1 LN, situated in a socioeconomically privileged area, stands out for its innovative Medicinal Agroforestry Garden, integrating agroecology and complementary practices to promote health, wellbeing, and community bonds. The unit serves as a local and international reference, exemplifying the significance of territorialized and comprehensive care.

Keywords: Primary Health Care. Family Health Services. Complementary Therapies. Community Health Services. Urban Health. Health Promotion. Patient-Centered Care.

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável pela promoção, proteção e manutenção da saúde. Como ponto de entrada do sistema, atua na prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e articulação com outros níveis de atenção, guiada pelos princípios da universalidade, acessibilidade, integralidade, continuidade do cuidado, responsabilização, humanização e equidade (BRASIL, 2012; BRASIL, 2017).

Historicamente, a APS no Brasil ganhou força a partir da Constituição Federal de 1988, que estabeleceu a saúde como direito social. Desde então, foram instituídos programas fundamentais como o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e o Programa Saúde da Família (PSF), que foi transformado em Estratégia Saúde da Família (ESF) — modelo organizacional que prioriza o cuidado territorializado e multiprofissional, com forte vínculo comunitário (BRASIL, 2012; BRASIL, 2017).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), consolidada a partir de 2006, incorporou os atributos da APS - primeiro contato, integralidade, longitudinalidade, coordenação, orientação familiar e comunitária, competência cultural - e estabeleceu diretrizes para composição das equipes e financiamento (BRASIL, 2017). A partir de 2011, o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) veio fortalecer o acesso e qualidade na APS por meio de avaliação de desempenho, complementado posteriormente pelo Programa Previne Brasil, que revisitou as formas de financiamento por custo, captação e indicadores programáticos (BRASIL, 2019)

Em abril de 2024, o Programa Previne Brasil deixou de ser o modelo oficial de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) e foi substituído por uma nova metodologia. Esse novo arranjo passou a vigorar por meio da Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, que redefiniu o cofinanciamento federal do Piso da APS no SUS resgatando o protagonismo da ESF, resignificando e fortalecendo essa estratégia como base da APS e introduzindo parâmetros mais sensíveis ao contexto social dos territórios, com critérios que favorecem equidade na alocação de recursos (BRASIL, 2024).

Uma APS forte demonstra evidências consistentes de impacto positivo nos indicadores de saúde: redução de mortalidade infantil e materna, internações evitáveis, maior eficiência e qualidade no atendimento.

Falando de APS no âmbito do Distrito Federal, um marco transformador ocorreu em 2017, com o Programa Converte ou ConverteAPS, iniciado pela Portaria SES-DF nº 77, de 14 de fevereiro, que instituiu a Política Distrital de APS alicerçada na ESF, e a Portaria nº 78, que regulamentou o processo de transição de profissionais da APS tradicional para equipes de Saúde da Família (eSF), mediante capacitação e mudança de função (DISTRITO FEDERAL, 2017).

Antes do Converte, Brasília possuía um sistema misto: parte da APS seguia o modelo tradicional — com UBS e Centros de Saúde — e outra parte já adotava ESF, mas com pouca penetração e articulação territorial. O programa Converte unificou o modelo, extinguindo gradualmente os Centros de Saúde e convertendo-os em UBS sob o modelo ESF, garantindo responsabilidade territorial e vínculo com a população.

O impacto foi significativo. Em janeiro de 2017, havia 242 equipes ESF consistidas (30,5% de cobertura), e, em fevereiro de 2018, esse número quase dobrou, chegando a 549 equipes (69,1% de cobertura). A população adscrita saltou de aproximadamente 1,04 milhão para 2,06 milhões — um aumento expressivo em apenas um ano. Tal êxito rendeu ao Distrito Federal elogios técnicos do próprio Ministério da Saúde, que reconheceu o processo como ousado e bem-sucedido (DISTRITO FEDERAL, 2017a;b).

Outros avanços regulatórios incluíram a Lei nº 6.133, de abril de 2018, que estabeleceu formalmente a ESF como modelo padrão da APS no DF, além da mobilização de profissionais — com capacitação, criação de equipes de transição e concursos públicos que absorveram novos médicos de família e comunidade, enfermeiros e agentes comunitários de saúde — para dar profundidade à reforma (BRASIL, 2018).

Em resumo, o Converte colocou Brasília na vanguarda das reformas em APS no país, ao priorizar o atendimento resolutivo, o vínculo familiar e territorial, e ao reorganizar sua rede para responder de forma mais equânime, eficiente e integrada às necessidades da população.

No âmbito do Distrito Federal, a APS segue esse arcabouço com forte descentralização e abrangência territorial. A Secretaria de Saúde do DF organiza a APS como eixo estruturador da rede, articulando programas como a ESF e incorporando inovadoras linhas de cuidado, incluindo as Práticas Integrativas em Saúde (PICS).

2. A INSERÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE NA APS

Pensando no fortalecimento da APS, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) foram formalmente incorporadas ao sistema público brasileiro pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), em 2006, publicada pelo Ministério da Saúde (Portaria GM/MS nº 971/2006). Esta política foi um marco no reconhecimento oficial dessas práticas como componentes legítimos e estratégicos da atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde -SUS (BRASIL, 2006).

As PICS incluem um conjunto diversificado de abordagens que abrangem técnicas e saberes tradicionais, naturais e complementares. O objetivo principal é ampliar o escopo do cuidado, incorporando outras lógicas ao modelo biomédico tradicional, de modo a valorizar o protagonismo do indivíduo e promover a integralidade da atenção à saúde (BRASIL, 2006; WHO, 2013).

A política nacional orientou a incorporação progressiva das PICS na rede SUS, visando ampliar o acesso, garantir a qualificação dos profissionais e promover pesquisas para avaliar a eficácia e segurança dessas práticas. Em 2017, o Ministério da Saúde ampliou o rol de práticas contempladas na PNPIC, passando para 29 modalidades reconhecidas, reforçando o compromisso com a diversidade e a pluralidade dos saberes em saúde (BRASIL, 2017).

Estudos nacionais evidenciam que a incorporação dessas práticas na APS contribuiu para a humanização do cuidado, a melhora do vínculo com a comunidade e efeitos positivos em saúde mental e bem-estar geral.

As PICS foram implementadas inicialmente a partir de iniciativas pontuais em unidades da rede pública de saúde, ainda no final dos anos 2000 e início da década de 2010. Em consonância com a Política Nacional, a Secretaria de Saúde do DF elaborou planos e protocolos para incorporar as práticas nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), integrando-as às estratégias da ESF e ampliando o acesso à população (SILVA et al., 2021).

As Práticas Integrativas em Saúde (PIS), assim denominadas no Distrito Federal, abrangem diversas racionalidades médicas e recursos terapêuticos vinculados aos conhecimentos tradicionais das medicinas Chinesa, Ayurvédica e Antroposófica, entre outras abordagens de cuidado. Essas práticas se fundamentam em uma concepção multidimensional do ser humano, considerando aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais. O programa local conta com uma rede de profissionais capacitados e promove a articulação entre a gestão, universidades e movimentos sociais, fortalecendo a saúde integral e a promoção da qualidade de vida (SILVA et al., 2021; BRASIL, 2017).

A partir de 2015, o DF passou a ampliar e sistematizar a oferta de PIS em diversas Unidades Básicas de Saúde, especialmente com a criação do Horto Florestal Medicinal na Unidade Básica de Saúde 1 Lago Norte (UBS 1 LN), que virou referência nacional por sua proposta inovadora de integrar agroecologia, educação ambiental e práticas integrativas. Além disso, consolidou essas práticas em sua rede de 176 UBSS, evidenciando o reconhecimento da dimensão integral e promotora da saúde (AGÊNCIA BRASÍLIA, 2019).

Essa implementação tem sido importante para promover o cuidado integral, fortalecer o vínculo entre usuários e profissionais e proporcionar novas formas de autocuidado e manejo de doenças crônicas, alinhando-se às tendências internacionais que reconhecem o valor das práticas integrativas para a saúde pública (WHO, 2013).

3. CONTEXTO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO LAGO NORTE

Considerando todo esse contexto, a Unidade Básica de Saúde 1 do Lago Norte (UBS 1 LN), antiga CSB 10, foi criada oficialmente em 1994, integrando a rede de atenção primária do Distrito Federal para atender a população da Região Administrativa do Lago Norte, oferecendo serviços básicos de saúde, promoção, prevenção e acompanhamento clínico, sendo referência para a comunidade local.

Localizada em um contexto urbano e semi-rural, era uma Unidade que funcionava com o modelo tradicional — Centro de Saúde, e em 2017, com o Converte se transformou em uma UBS, atualmente com 7 ESF, nomeadas por pedras preciosas: ametista, esmeralda, cristal, ônix, rubi, safira e topázio. Os nomes ajudam a personalizar as equipes, tornando-as mais humanas e identificáveis para a comunidade. Além disso, inspiram os profissionais a se tornarem referências confiáveis – como verdadeiras “pedras preciosas” da saúde local.

A UBS 1 atende à população da RA XVIII, Região Administrativa do Lago Norte, criada em 1960 e formalizada em 1994 (Lei n.º 641/1994), que inclui setores residenciais de alta renda, áreas comerciais consolidadas e núcleos rurais. O território combina residências planejadas, infraestrutura urbana e um ambiente natural privilegiado, marcado pela orla do Lago Paranoá, infraestrutura esportiva e áreas verdes (DISTRITO FEDERAL, 1994).

Conforme levantamento da administração regional em 2024, a população atual é estimada em cerca de 50 mil habitantes, apresentando significativo crescimento em relação às estimativas anteriores (IPEDF, 2024).

A região também se destaca por seu caráter socioeconômico elevado: 63,1% da população possui ensino superior completo, sendo que 19,8 % têm mais de 60 anos — índice de envelhecimento superior à média do DF (7,4%) - o que implica demandas específicas, como atenção à saúde do idoso, longevidade ativa e doenças crônicas. Em 2018, a renda per capita era de R\$ 6.362,30, uma das mais altas do Distrito Federal (IPEDF, 2024).

Renda per capita elevada e escolaridade avançada se combinam a uma predominância de deslocamentos por automóvel (84,3 %), refletindo baixa dependência do transporte público — o que aponta tanto para poder aquisitivo quanto para lacunas de mobilidade urbana (IPEDF, 2024).

Embora pesquisas específicas para 2024 na RA ainda não tenham sido disponibilizadas, dados regionais do DF apontam para uma população cada vez mais diversa e envelhecida, com maior representatividade da população negra e amadurecida. Isso reforça a necessidade de políticas de saúde culturalmente adequadas e focadas na integralidade do cuidado (IPEDF, 2024).

Atualmente possuímos 19.545 usuários cadastrados na UBS 1 – Lago Norte, sendo que 57% é do sexo feminino, 4.834 estão acima do peso, em consonância com as informações do PDAD, 29% possui ensino superior, 3.159 apresentam HAS e 1.428 com DM. De todos, 2.992 fazem uso de plantas medicinais e 3.290 realizam Práticas Integrativas (SES-DF,2023).

Na UBS, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, conhecidas como PIS em nível local, abrange modalidades como Yoga, Tai Chi Chuan, Tai Chi Chuan – Leque, Lian Gong, Meditação, Automassagem, Fitoterapia, Medicina Antroposófica, Acupuntura, Auriculoterapia, Arteterapia — todas alinhadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos.

Em 2017/2018, a UBS 1 se antecipou ao converter seu espaço verde em um Horto Agroflorestal Medicinal Biodinâmico (HAMB). Em 2019, o projeto implantado por iniciativa do médico Marco Antônio Trajano Ferreira e parcerias institucionais - SES-DF e FIOCRUZ - desenvolveu canteiros com cerca de 200 m², cultivando mais de 200 espécies de plantas medicinais e plantas alimentícias não convencionais, transformando restos vegetais em recursos terapêuticos. Oficinas de manejo agroflorestal e atividades como Yoga, Tai Chi Chuan e Jardins Sensoriais integraram a comunidade nesse território de cuidado (AGÊNCIA BRASÍLIA, 2019; DISTRITO FEDERAL,2025).

A relevância dessa iniciativa ganhou escala internacional com visitas de delegações da República do Benim, em maio de 2025 e da Food and Agriculture Organization (FAO), em junho de 2025, reconhecendo o HAMB como modelo de articulação entre saúde pública, agroecologia, segurança alimentar e cuidado ambiental (AGÊNCIA BRASÍLIA, 2025a;b).

Além disso, um mural comunitário de grande impacto visual foi produzido pela artista Catalina Cabrera com a participação de 12 usuários, como forma de expressão coletiva para enfatizar a saúde como bem comum. Esse projeto ampliou a visibilidade das PIS e aproximou ainda mais a comunidade da UBS. (AGÊNCIA BRASÍLIA, 2024).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse contexto, a Unidade Básica de Saúde 1 do Lago Norte, inserida no contexto da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, desempenha um papel singular ao combinar cuidado clínico com iniciativas inovadoras de promoção da saúde. Desde sua localização estratégica até suas práticas integrativas, a unidade reafirma a atenção centrada no território como espaço do saber e do cuidar.

A UBS 1 Lago Norte exemplifica como o cuidado em saúde se amplia quando o território se torna espaço do saber e da cura. Ao incorporar as PICS, fortalece-se o vínculo saúde-comunidade, promove-se a saúde de forma integral e insere-se inovação no cotidiano da APS. Esse território singular torna-se referência não apenas para os usuários locais, mas também para a cooperação internacional e as políticas públicas transformadoras.



O mural na UBS 1 Lago Norte foi pintado pela artista Catalina Cabrera e integrantes da comunidade. Foto: Ualisson Noronha/Agência Saúde-DF. Fonte: Acesso livre na internet.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. 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, 2012. 110 p. : il. – (Série E. Legislação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).Brasil.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n.º 1.654, de 19 de julho de 2011**. Institui o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). *Diário Oficial da União*, Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n.º 2.979, de 12 de novembro de 2019.** Institui o Programa Previne Brasil, estabelecendo novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024.** Institui nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso da APS. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2024.

BRASIL. **Lei nº 6.133, de 3 de abril de 2018.** Dispõe sobre a Estratégia Saúde da Família no Distrito Federal. *Diário Oficial do Distrito Federal*, Brasília, 2018. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/a9fbb858bd494419b79c811af964892a/Lei_6133_06_04_2018.html. Acesso em: 09 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 971, de 03 de maio de 2006.** Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 11 ago. 2025.

CIPRIANO, LEANDRO. UBS 1 do Lago Norte desenvolve projeto de agrofloresta medicinal. **Agência Brasília**, 2019. Disponível em 13/02/2019 <https://www.saude.df.gov.br/web/guest/w/ubs-1-do-lago-norte-desenvolve-projeto-de-agrofloresta-medicinal>. Acesso em: 11 ago. 2025

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. **Portaria nº 77, de 14 de fevereiro de 2017.** Institui a Política de APS no DF. Brasília: *Diário Oficial do DF*, 2017. Disponível em https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/b41d856d8d554d4b95431cdd9ee00521/Portaria_77_14_02_2017.htm. Acesso em: 11 ago. 2025.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Portaria nº 78, de 14 de fevereiro de 2017.** Regulamenta o processo de transição dos profissionais de saúde para a Estratégia Saúde da Família, 2017. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/>. Acesso em: 09 ago. 2025.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. **Portaria nº 137, de 15 de abril de 2025.** Institui a Rede de Hortos Agroflorestais Medicinais Biodinâmicos (RHAMB) da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Brasília: *Diário Oficial do DF*, 2025. Disponível em https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/c508abef5f914a53a9474802f0c07549/Portaria_137_15_04_2025.html. Acesso em: 11 ago. 2025.

DISTRITO FEDERAL. **Lei nº 641 de 10 de janeiro de 1994.** Cria a RA Região Administrativa do Lago Norte - RA XVIII e dá outras providências. Brasília. 1994. Disponível em :https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/48600/Lei_641_1994.html. Acesso em: 09 ago. 2025.

INSTITUTO DE PESQUISA E ESTATÍSTICA DO DISTRITO FEDERAL. **Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios Ampliada Lago Norte (PDAD)**. Brasília: IPEDF, 2024. Disponível em: https://pdad.ipe.df.gov.br/files/reports/lago_norte.pdf. Acesso em: 09 ago. 2025.

LOBO, Carolina. UBS 1 do Lago Norte recebe mural comunitário. **Agência Brasília**, 2024. Disponível em: <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/w/ubs-1-do-lago-norte-recebe-mural-comunitario>. Acesso em: 11 ago. 2025

NADER, Vinicius. Horto agroflorestal da UBS 1 do Lago Norte recebe membros de agência da ONU. **Agência Brasília**, 2025b. Disponível em: <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/w/horto-florestal-da-ubs-1-do-lago-norte-recebe-membros-de-agencia-da-onu>. Acesso em: 11 ago. 2025

NETO, Chico. Horto Agroflorestal da UBS 1 do Lago Norte recebe delegação do Benim". **Agência Brasília**, 2025a. Disponível em: <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/w/horto-florestal-da-ubs-1-do-lago-norte-recebe-delegacao-do-benim>. Acesso em: 11 ago. 2025

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. **Relatório de Gestão da UBS 1 Lago Norte**. Brasília, 2023.

SILVA, João Felipe Tinto *et al.* Os desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e26298, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26298>. Acesso em: 12 ago. 2025.

WHO. World Health Organization. **WHO Traditional Medicine Strategy: 2014-2023**. Geneva: WHO, 2013.