

HORTA COMUNITÁRIA COMO ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS UBS DO MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS

COMMUNITY GARDEN AS A HEALTH EDUCATION ACTIVITY IN THE UBS OF THE MUNICIPALITY OF TERESÓPOLIS

Márcia Emília Moreira De Luca, Carlos Alfredo Franco Cardoso, Gabriel Schwambach Del Piero, Vinícius Feitoza Xavier

RESUMO

No Brasil, as práticas integrativas complementares em saúde já integralizadas ao SUS têm demonstrado eficácia em tratamentos, como as plantas medicinais. Em Teresópolis/RJ, o uso destas plantas é culturalmente preservado e impacta positivamente a saúde dos indivíduos, porém nem sempre o uso destas plantas é adequado à sintomatologia descrita pelos indivíduos, evidenciando a necessidade de implementação de uma equipe de saúde multidisciplinar qualificada, que possa orientar e auxiliar no uso correto das plantas medicinais, além de estimular a educação em saúde e desenvolver o autocuidado entre os pacientes. Neste trabalho implementamos hortas medicinais comunitárias em duas Unidades Básicas de Saúde do município de Teresópolis e na Residência para Idosos Maria Nazareth, objetivando promover ações de educação em saúde, e conscientizar a população sobre os riscos do uso inadequado de plantas medicinais. Foram escolhidas cinco plantas conforme benefícios terapêuticos e identificados em pesquisa anterior: Guaco, Boldo, Hortelã, Capim Limão e Erva Cidreira. As mudas foram ofertadas aos pacientes e realizadas rodas de conversa nas unidades participantes possibilitando informações sobre saúde e atenção básica, facilidade de acesso as plantas, baixo custo e diminuição dos gastos com medicações, gerando indiretamente aumento na renda familiar, sendo questões favoráveis à produção uso de plantas medicinais.

Palavras chave: educação em saúde; plantas medicinais; atenção básica

ABSTRACT

In Brazil, complementary integrative health practices already integrated into the SUS have demonstrated effectiveness in treatments, such as medicinal plants. In Teresópolis/RJ, the use of these plants is culturally preserved and positively impacts the health of individuals, however the use of these plants is not always appropriate to the symptoms described by the individuals, highlighting the need to implement a qualified multidisciplinary health team, which can guide and assist in the correct use of medicinal plants, in addition to encouraging health education and developing self-care among patients. In this work, we implemented community medicinal gardens in two Basic Health Units in the municipality of Teresópolis and in the Maria Nazareth Residence for the Elderly, aiming to promote health education actions and raise awareness among the population about the risks of inappropriate use of medicinal plants. Five plants were chosen according to their therapeutic benefits and identified in previous research: Guaco, Boldo, Mint, Capim Limão and Erva Cidreira. The seedlings were offered to patients and conversation circles were held in the participating units, providing information on health and basic care, ease of access to plants, low cost and reduced spending on medications, indirectly generating an increase in family income, with issues favorable to production and use of medicinal plants.

Keywords: health education; medicinal plants; primary care.

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que tem como objetivos “promover a equidade e a melhoria das condições e modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e da saúde coletiva, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais”, além de “promover o empoderamento e a capacidade para tomada de decisão e a autonomia de sujeitos e coletividades por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais e de competências em promoção e defesa da saúde e da vida” (MINISTÉRIO DA SAÚDE). Nessa premissa, as práticas de medicina integrativa vêm sendo incorporadas cada vez mais ao Sistema Único de Saúde (SUS) demonstrando sua eficácia como terapia única ou complementar, e reconhecidas como modalidade terapêutica benéfica na reabilitação e promoção do desenvolvimento do autocuidado na relação saúde-doença em diferentes níveis de atenção à saúde.

As plantas medicinais fazem parte das práticas integrativas em saúde, o cultivo das plantas se relaciona com o benefício físico de melhora da doença, por seu princípio ativo, e psicológico, pois os participantes adquirem novas habilidades no autocuidado, desestímulo ao uso excessivo de medicamentos, recuperação de habilidades perdidas e redução de stress. O desenvolvimento de hortas terapêuticas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) parece ser uma convergência de dois objetivos da PNPS apresentados anteriormente, uma vez que o contato com plantas tem demonstrado melhorar o bem-estar cognitivo, psicossocial e físico (GREENLEAF, 2014), além de promover a autonomia e o autocuidado do paciente no processo saúde-doença (BARRETO, 2017), e aumentar seu sentimento de pertencimento e integração com a UBS.

A utilização de plantas medicinais possui comprovação científica e eficácia em relação ao tratamento das mais diversas patologias, porém, vale ressaltar que este não é um conhecimento restrito à prática biomédica, os povos originários já as incluíam em suas práticas de saúde desde muito antes da chegada dos colonizadores europeus ao Brasil. Portanto, o que hoje caracterizamos como “saber tradicional” teve gênese categoricamente empírica, intuitiva e autóctone

(CASTRO e FIGUEIREDO, 2019). Este reconhecimento vem de encontro a Política Nacional de Plantas Medicinais, cujos objetivos incluem “promover e reconhecer as práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais e remédios caseiros” e “promover a inclusão da agricultura familiar nas cadeias e nos arranjos produtivos das plantas medicinais, insumos e fitoterápicos” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

O Ministério da Saúde, através da Política e o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) propõe a ampliação das opções terapêuticas e melhoria da atenção à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional.” Dentro desta política foi criada em 2009, a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde (Reni SUS), tendo como finalidade orientar pesquisas e estudos, com o objetivo principal de “introduzir no SUS fitoterápicos provenientes de plantas nativas com propriedades medicinais cientificamente e empiricamente comprovadas para auxiliar na assistência farmacêutica da população brasileira e na atenção básica da saúde para que tais benefícios sejam ofertados a todos” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

No ano de 2021, foi realizada uma pesquisa para investigar a utilização de plantas medicinais pelos cidadãos de Teresópolis (DE LUCA et al, 2021). Entre os resultados obtidos, 98% dos indivíduos que usam essa prática terapêutica percebem melhora em seu estado de saúde e a maioria em curto prazo, em torno de um mês. Os relatos de maior prevalência foram ansiedade, estresse, insônia, todos relacionados à saúde mental, seguidos de doenças respiratórias, hipertensão arterial e dispepsias. Das plantas mais utilizadas o destaque foi a Camomila, Boldo e Hortelã. A pesquisa indicou que a transmissão do conhecimento sobre a utilização dessas plantas é majoritariamente passada de geração em geração nas famílias, agindo como preservadora da cultura local, indicando assim um impacto na saúde do indivíduo e na diminuição do índice de uso de medicamentos para determinadas patologias. No entanto, observou-se que o uso de uma determinada planta nem sempre era adequada à

sintomatologia descrita pelo indivíduo, o que ressalta a relevância da educação em saúde, evidenciando a necessidade de implementação de uma equipe de saúde multidisciplinar qualificada para orientar e auxiliar quanto à utilização correta.

Os autores também relataram o aumento representativo do uso de plantas medicinais na população teresopolitana durante a Pandemia do COVID-19, dentre os relatos mais citados estavam sintomas relacionados à saúde mental. Assim se torna clara a necessidade de uma ação integrada no desenvolvimento do Ensino-Trabalho-Cidadania, que pode ser desenvolvido com a horta terapêutica.

OBJETIVOS

A relevância da implementação de hortas terapêuticas em Unidades Básicas de Saúde fundamenta-se na potencialidade da educação em saúde como plataforma de trocas e estreitamento de relações entre o profissional da saúde e a população, na possibilidade de estimular a autonomia dos participantes em seus respectivos processos saúde-doença.

Como preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), tanto a Medicina Tradicional (MT) e Medicina Alternativa e Complementar (MAC) são práticas que incluem terapias com medicação, sendo o conhecimento de plantas com finalidades medicinais e o seu uso terapêutico seguro uma das premissas principais deste trabalho, onde os participantes ao receber orientação vinda do profissional da saúde poderão conhecer sobre os riscos associados ao uso inadequado de plantas, como toxicidade, interações medicamentosas e melhores formas de utilização das terapias alternativas.

Assim, nosso objetivo primário foi implantar uma horta terapêutica em Unidades Básicas de Saúde do município de Teresópolis possibilitando uma ação integrada no desenvolvimento do Ensino-Trabalho-Cidadania. Promover ações de educação em saúde através do uso de plantas medicinais, estimular o autocuidado responsável em saúde através do resgate e valorização do saber popular, esclarecer a população sobre os riscos do uso inadequado de plantas medicinais, e conscientizar os pacientes com afecções psiquiátricas acerca dos benefícios do uso combinado de plantas medicinais com o tratamento médico.

METODOLOGIA

Seguindo as normas que regulamentam a pesquisa com seres humanos, contidas na Resolução no 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Fundação Educacional Serra dos Órgãos com parecer favorável na Plataforma Brasil. Sob o nº CAAE: 46960121.0.0000.5247.

A metodologia aplicada para o desenvolvimento do trabalho nas unidades estabelecidas no projeto foi dividida em 4 etapas, para a instalação do projeto nas unidades. Implementação das hortas comunitárias, Divulgação da Horta comunitária, Construção do material didático e Roda de conversa.

As parcerias com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Teresópolis/RJ, foram realizadas após apresentação do projeto, aprovação pela secretaria de saúde do município e disponibilidade de área para a construção das hortas. O trabalho foi desenvolvido na Unidade de Saúde de Pimenteiras, na Unidade de Saúde de Pessegueiros e Residência para Idosos Maria Nazareth, em Teresópolis.

A seleção das plantas a serem utilizadas foi baseada no trabalho de DE LUCA et al, 2021, onde já havia sido feito um levantamento preliminar do uso de plantas medicinais na população teresopolitana, identificando as plantas de maior prevalência de uso. Foram selecionadas cinco plantas para atender a demanda da população alvo e as patologias relatadas, usando como critério estarem presentes no Reni SUS, a forma do plantio e as propriedades terapêuticas oferecidas. As plantas selecionadas foram o Boldo do Chile (*Peumus boldus*), Erva Cidreira (*Melissa officinalis*), Hortelã (*Mentha spicata*), Alho (*Allium sativum*) e o Guaco ou Erva de Bruxa (*Mikania glomerata*).

Implementação das hortas comunitárias

As áreas cedidas pelas unidades participantes foram limpas, e levou-se em consideração as condições do solo, ventos predominantes e a insolação. O solo foi adubado e delimitadas as áreas para o plantio das mudas certificadas de *Mikania glomerata* (Guaco), *Peumus boldus* (Boldo), *Mentha spicata* (Hortelã), *Cymbopogon citratus* (Capim Limão) e *Allium sativum* (Alho). As áreas foram identificadas e as mudas irrigadas adequadamente entre dois a três dias de acordo com as condições climáticas e necessidades individuais.

Divulgação da Horta comunitária

Foi criado um grupo aberto na rede social WhatsApp, pelo qual os participantes puderam entrar e ter acesso via internet, as orientações sobre o uso adequado de cada planta. O acesso foi através de um QR Code divulgado em cada Unidade de Saúde em um banner colocado nas entradas das unidades. Simultaneamente, foi confeccionado um folder disponibilizado em cada uma das UBSF com as mesmas orientações de cultivo e uso das plantas a fim de abranger aqueles que não possuem bom acesso à rede de internet.

Construção do material didático

Foi construído material instrucional com objetivo de explicar as propriedades terapêuticas de cada planta, forma de cultivo, modo de preparo e de consumo. A confecção da cartilha foi composta por informações sobre o uso e cultivo específico de cada planta conforme o Memento Fitoterápico (ANVISA, 2016). A cartilha apresenta ilustrações com imagens explicativas sobre tais disposições, com o intuito de abranger os pacientes que não são alfabetizados ou possuem algum grau de dificuldade de leitura e/ou compreensão da escrita.

Roda de Conversa

Os pacientes participantes da horta, nas rodas de conversa, responderam um questionário semiestruturado onde foram identificados por idade, sexo, raça, localidade, comorbidade, profissão e situação socioeconômica.

Durante as rodas de conversa os participantes são investigados por uma anamnese, realizada pelos acadêmicos de medicina do UNIFESO, envolvidos no projeto, para que possa ser quantificado o conhecimento do paciente acerca da forma de uso da planta medicinal, com o objetivo de instrução correta.

Foram realizadas oficinas, para despertar interesse por parte da comunidade local, destacando a diferença do uso científico das plantas em relação às crenças culturais pré-estabelecidas, baseado no Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira (ANVISA, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro passo para instalar o projeto foi conseguir a parceria e disponibilidade de unidades de saúde em participar do projeto, dentre as muitas unidades contactadas, duas unidades de saúde demonstraram interesse e aceitaram a implantação das hortas. Os espaços cedidos foram pequenos, mas suficiente para a construção das hortas. Observamos que mesmo sendo uma prática integrativa em saúde, nem todas as unidades apresentaram interesse no desenvolvimento destas práticas, o que nos alerta sobre a necessidade de maior divulgação destas práticas integrativas na atenção básica.

Ao iniciar a construção da primeira horta na UBS Pimenteirias, observamos que a movimentação para a construção da horta despertou muito interesse dos pacientes que frequentavam a unidade e da população do entorno. Esta unidade de saúde, atende os idosos de um asilo vizinho que ficaram tão interessados no projeto que quiseram participar. Posteriormente a construção da horta na unidade de saúde, inserimos a Residência para Idosos Maria Nazareth no projeto e construímos uma horta nas dependências do asilo. A última horta a ser construída foi na UBS Pessegueiros, bairro mais afastado do centro da cidade e com uma população local de menor poder aquisitivo. Assim, ao longo do tempo de desenvolvimento do projeto conseguimos construir e implementar 3 hortas de plantas medicinais.

Foram plantadas inicialmente 20 mudas de cada uma das plantas escolhidas, em cada horta. As mudas foram obtidas em locais certificados para garantir a espécie correta de acordo com das plantas estabelecidas no Reni SUS. As plantas selecionadas foram o Boldo do Chile (*Peumus boldus*), a Erva Cidreira (*Melissa officinalis*), o Hortelã (*Mentha spicata*), o Alho (*Allium sativum*) e o Guaco ou Erva de Bruxa (*Mikania glomerata*). As plantas foram selecionadas em associação ao grupo de comorbidades relatas por participantes da pesquisa de DE LUCA et al, 2021, o maior uso identificado para doenças e/ou sintomas relacionados à Saúde mental, sendo a ansiedade (Erva Cidreira) a mais citada, seguido das doenças e/ou sintomas gastrointestinais (Boldo do Chile e Hortelã), problemas respiratórios (Guaco) e hipertensão arterial (Alho).

Para estimular os pacientes a participar do projeto, foram realizadas oficinas nas unidades sobre o uso de plantas medicinais e forma de preparo. Os participantes eram pacientes que estavam nos postos de saúde para atendimento. Em todas as unidades participantes do projeto foram colocados um banner para divulgar o projeto, e foi criado acesso a rede social com um número de Whatsapp onde foi possível conversar com os pacientes interessados em receber as mudas do projeto e tirar dúvidas sobre o uso adequado das plantas. A maioria dos pacientes que fizeram contato por Whatsapp eram da unidade de saúde de Pimenteiras e queriam receber as mudas, talvez o acesso à internet mais difícil aos pacientes da unidade de Pessegueiros tenha restringido os contatos. Observamos que a maioria dos pacientes que fizeram os primeiros contatos já faziam uso de plantas medicinais por conhecimento familiar, e quando perguntados há quanto tempo, sempre relatavam que o conhecimento tinha sido passado ao longo das gerações, indicando que há um valor cultural estabelecido com as plantas medicinais e a memória afetiva, e de acordo com outros autores como De Oliveira et al (2018) e Almeida (2003), que relatam que esta prática é mais comum principalmente em regiões do interior do país, não urbanas. Estes autores também relatam que as indicações terapêuticas tradicionais (práticas não-alopáticas) indicam plantas para fins medicinais que extrapolam em muito a terapêutica convencional (alopatia), dados também observados em nosso trabalho.

Adicionalmente preparamos material instrutivo inicialmente digital, sobre a ação de cada uma das plantas da horta, com o objetivo de divulgar o uso correto de cada uma das plantas em concordância com o Memento Fitoterápico, 2019. A ação sistêmica do uso dessas plantas é reconhecida na literatura científica, sendo descrito resumidamente a seguir. O Boldo facilita a digestão, protege as funções do fígado, reduz os gases, possui ação laxativa leve e que ajuda nos casos de constipação intestinal (prisão de ventre), favorece a eliminação de toxinas do fígado e pode melhorar as respostas imunológicas do organismo (SARTÓRIO et al, 2000). A Erva Cidreira auxilia o tratamento de problemas gastrointestinais como indigestão, dor de estômago, náuseas, vômitos, refluxo gastroesofágico e síndrome do intestino irritável, por exemplo, por conter o ácido rosmarínico na sua composição, conhecido

antioxidante, além de citral, geraniol e beta-cariofileno com ação anti-inflamatória (LORENZI e MATOS, 2002). A Hortelã é uma rica fonte de fibra dietética e de Proteína, além de conter vitamina C, vitamina B e Vitamina D e minerais como Magnésio, Ferro, Sódio e Potássio, beneficiando as funções digestivas, fortalecendo os órgãos digestivos e auxiliando em uma digestão eficiente (CARICONI et al, 1995). O alho ajuda a diminuir o colesterol, regular a pressão sanguínea, combater fungos e bactérias no organismo e proteger o coração (LORENZI e MATOS, 2002). O Guaco alivia quadros de tosse, asma, bronquite e demais doenças da via respiratória devido ao seu composto cumarínico, além de ajudar a eliminar o muco causado por gripes e resfriados e auxiliar na redução de edemas e de peso, devido à ação anti-inflamatória da planta (CZELUSNIAK et al, 2012).

Durante o desenvolvimento do projeto, em alguns momentos nos deparamos com situações climáticas que dificultaram a manutenção das hortas, nos obrigando ao replantio das mesmas. Observamos também maior aderência dos idosos do asilo na manutenção da horta e muitos relataram a melhora de insônia com o uso dos chás que preparavam com maior constância pela facilidade da proximidade da horta.

Adicionalmente, observamos que a horta desenvolvida no lar dos idosos, trouxe entusiasmo aos idosos em contribuir para a manutenção e utilização dessas plantas medicinais. Isso não apenas enriqueceu o ambiente do asilo, mas também ressaltou a importância da autonomia e participação ativa dos idosos em iniciativas de saúde. Alguns idosos já tinham o hábito do uso de chás de ervas diários e com a horta começaram a interagir mais socialmente, a troca de informações durante a roda de conversa que realizávamos, demonstrando o comprometimento com o projeto. Os benefícios sociais deste tipo de interação dos idosos do asilo são importantes não só para a aprendizagem do cuidado em saúde, mas também no relacionamento e no trabalho compartilhado em prol de um objetivo comum. Estudos preliminares apontam que a atividade de jardinagem está relacionada ao aumento da função cognitiva (PARK et al, 2019). Em 2017, Sin-Ae Park et al evidenciou redução estatisticamente significativa dos níveis tensionais e melhora no perfil lipídico e no sistema imune dos voluntários após 12 semanas de intervenção hortoterapêutica leve a moderada (PARK et

al, 2017). Costa et al. (2015) trazem informações de bom impacto na saúde mental dos que se utilizaram da horta terapêutica, reconhecendo maior importância também na boa alimentação, e em relação ao uso de medicamentos em excesso.

Nas visitas mensais na UBS tivemos encontros significativos com cerca de 10 pacientes. Durante essas interações, evidenciamos que alguns já possuíam conhecimentos transmitidos por seus pais ou avós sobre o cultivo de hortas, enquanto outros manifestaram curiosidade, carecendo de orientações. Nestes últimos nem sempre o uso dado a planta estava relacionado a sua ação terapêutica correta. Notavelmente, alguns pacientes já aplicavam o conhecimento prático, como o uso do boldo e capim limão para usufruir de seus benefícios, normalmente adquiridos em feiras livres. Essas experiências fortaleceram os laços entre a comunidade e a saúde, destacando a importância da promoção à saúde e o uso de fitoterápicos conjunto a prescrição médica.

Verificamos ainda, que apesar do pouco tempo de acompanhamento dos pacientes que receberam as mudas do projeto, para assim iniciar o uso da planta medicinal de forma contínua, os que fizeram uso de plantas como Hortelã e Boldo relataram que o uso contínuo dessas plantas para recorrências de sintomas gastrointestinais diminuíram bastante. Alguns pacientes já faziam uso destas plantas, mas de forma irregular e preparo incorreto, ressaltando a importância da informação correta e principalmente passada em UBS, o que gera maior credibilidade das informações na concepção dos pacientes, e demonstra que a presença de uma equipe de saúde multidisciplinar qualificada, que orienta e auxilia no uso correto das plantas medicinais, além de estimular a educação em saúde ajuda a desenvolver o autocuidado entre os pacientes. Estes relatos indicam a importância destas práticas integrativas em saúde e o impacto positivo na saúde dos pacientes destas UBS. Observamos também que a transmissão do conhecimento sobre a utilização dessas plantas é majoritariamente passada de geração familiar para geração familiar, agindo como preservadora da cultura local, o que também foi evidenciado por DE LUCA et al (2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observamos que a hortoterapia é altamente benéfica para a população que frequenta a UBS privilegiadas pelo projeto e pelos habitantes da residência para idosos. Ela incorpora um sentimento de participação no cuidado e conhecimento da sua saúde, e pertencimento por esse grupo. As mudas ofertadas aos participantes do projeto e as rodas de conversa nas unidades participantes possibilita maior acesso a informações sobre saúde e atenção básica, o que por conseguinte provém inclusão social e cuidados de qualidade para uma população mais saudável.

A utilização das plantas medicinais gera um impacto positivo na saúde dos moradores de Teresópolis envolvidos no projeto. A transmissão do conhecimento na produção e cuidados da horta medicinal é passada de geração em geração, identificando-se como cultura local. A maioria dos participantes do projeto vivem em áreas urbanas, porém este fator não é um empecilho para que os mesmos cultivem suas hortas. A fácil acessibilidade, baixo custo e diminuição dos gastos com medicações, gera indiretamente aumento na renda familiar, sendo questões favoráveis à produção uso de plantas medicinais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, M.Z. Plantas medicinais. Edufba, 2003.
- AMERICAN HORTICULTURAL THERAPY ASSOCIATION. History of Horticultural Therapy. Endereço Online. 2020 [acesso em 10 out 2020]. Disponível em: <https://www.ahta.org/history-of-horticultural-therapy>
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira. 1ªed. 2016.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC Nº 86, de 17 de junho de 2016. Aprova o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira e dá outras providências. Brasília: ANVISA, 2016. Acesso em: 15 fev. 2019.
- BARRETO, A. M.; ARAUJO, M. C. S.; BUSSOLIN, D. Hortoterapia - O Cuidado da Saúde Através do Cultivo de Plantas e Hortaliças. Revista Científica Intellectus. Jan-Mar2017, ed. 37, p117-124.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006. Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Acesso em: 10 fev. 2019.
- CASTRO, M; FIGUEIREDO, F. Saberes Tradicionais, Biodiversidade, Práticas Integrativas E Complementares: O Uso De Plantas Mediciniais No Sus. *Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, v. 15, n. 31, p. 56-70, mar. 2019. doi:<http://dx.doi.org/10.14393/Hygeia153146605>.
- CZELUSNIAK, K. E; BROCCO, A.; PEREIRA, D. F.; FREITAS, G. B. L. Farmacobotânica, fitoquímica e farmacologia do Guaco: revisão considerando Mikania glomerata Sprengel e Mikania laevigata Schultz Bip. ex Baker. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*, v.14, n. 2, p. 400-409, 2012.
- COSTA, C.G.A. et al. Hortas comunitárias como atividade promotora de saúde: uma experiência em Unidades Básicas de Saúde. *Ciênc. saúde coletiva*. Oct 2015;20(10):3099-3110. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.00352015>
- DE LUCA, M.E.M.; HENRIQUES, J.A.O.S.; ARAUJO, D.G.; BOSCHINI, L.C.; HOBAIK, L.V.P.; BARRETO, R.N; CRUZ, B.B.; CARDOSO, C.A.F. “Horta Terapêutica: A hortoterapia como atividade promotora de saúde em UBS”. Submetido a Revista da JOPIC – UNIFESO. Dez 2021.
- DE OLIVEIRA, M.; DA SILVEIRA MENDES, R.C; RIBEIRO, L.C. ENSINO DE BOTÂNICA: UM RESGATE DO PAPEL SOCIOCULTURAL DAS PLANTAS MEDICINAIS. *Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão*, v. 10, n. 1, 2018.
- DE SOUZA, T; MIRANDA, M. HORTICULTURA COMO TECNOLOGIA DE SAÚDE MENTAL. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, [S.l.], v. 6, n. 4, p. 310-323, nov. 2017. ISSN 2317-3394. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1662>>. Acesso em: 16 jul. 2021. doi:<http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpd.v6i4.1662.7>.
- DETWEILER, M.B.; SHARMA, T.; DETWEILER, J.G. et al. What is the evidence to support the use of therapeutic gardens for the elderly?. *Psychiatry Investig.* 2012;9(2):100-110. <https://doi.org/10.4306/pi.2012.9.2.100>
- FOUYER, A.C.G. Uso terapêutico das plantas medicinais: indicação popular x indicação com subsídio científico. [trabalho de conclusão de curso]. Petrolina: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sertão Pernambucano, Curso de Agronomia, Campus Petrolina Zona Rural; 2017.
- 1GREENLEAF, A. Gardens and Well-Being. *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. Nova Zelândia: Springer, p. 2735-2743, 2014.
- LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas. São Paulo: Nova Odessa, 2002. 512p.
- MEMENTO FITOTERÁPICO PARA PRÁTICA CLÍNICA NA AB. Universidade Federal de Santa Catarina, Núcleo Telessaúde Santa Catarina, 2019.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos. Brasília: 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf>. Acesso em 15 jul. 2021.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs). *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, 22 Out. 2011. [acesso em 2022 ago 14]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html.
- PORTARIA Nº 2.446, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html> Acesso em 25/02/2022.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION.WHO monographs on selected medicinal plants.Geneva, Switzerland: World Health Organization,v. 2, p. 137-148, 2004.