



Horticultura terapêutica é agroecologia. *Therapeutic horticulture is Agroecology.*

SILVA, Marcos Antônio Leite da¹;

¹ IFPA, Campus Rural de Marabá, marcos.leite@ifpa.edu.br

RESUMO EXPANDIDO

Eixo Temático: Saúde e Agroecologia

Resumo: Apesar de ser utilizada por muitos anos nos diversos segmentos da saúde, a horticultura terapêutica é pouco estudada. Com o movimento da agroecologia em evidência suas interações podem ser potencializadas. O objetivo desta revisão bibliográfica foi identificar articulações da horticultura terapêutica com a agroecologia e suas interfaces metodológicas para promoção de Saúde coletiva. Os princípios da horticultura terapêutica dialogam com os princípios da agroecologia, uma vez que possibilita não somente o tratamento do indivíduo como também promoção de saúde coletiva, através do resgate de saberes e prazeres do trato com a terra, o alimento e a natureza. Sugere-se que seja usada de forma continuada para um melhor resultado.

Palavras-chave: saúde coletiva; princípios de agroecologia; saúde mental.

Introdução

A prática da horticultura para benefício terapêutico é utilizada nas abordagens clínicas, que demonstram a melhoria da qualidade de vida e a redução dos índices de estresse biológico, como uma modalidade de reabilitação baseada na comunidade (SILVA, et al, 2022). É uma ferramenta com potencial para ampliação do cuidado e pode ser um ponto de partida para diálogos sobre alimentação e nutrição em saúde mental (Mattos, et al. 2018), para idosos (NEGRETTEI, 2021), para pacientes com depressão (GONZALEZ et al., 2011) e para pacientes com dependência química (SILVA, et al, 2022). As principais instituições que tem seus usuários beneficiados pela Horticultura Terapêutica são: hospitais e centros de saúde mental, residências de cuidados paliativos e de pessoas com demência, lares de idosos, centros de apoio e formação profissional para deficientes, escolas, de acolhimento de crianças e jovens, centros de acolhimento para jovens em risco ou em reabilitação, prisões e associações, abrigos para sem-teto, centros de reabilitação química e jardins botânicos (CUNHA, 2012, De SOUZA & MIRANDA, 2017). A finalidade primordial da terapia por meio da horticultura é melhorar a qualidade de vida dos usuários, buscando conseguir um equilíbrio físico, psicológico e social do ser humano. Os meios utilizados são um conjunto de técnicas e cuidados na cultura de plantas, atividades de horticultura, jardinagem e o contato com o meio natural (ZANATTA, et. al, 2019). O objetivo desta revisão bibliográfica foi identificar articulações da horticultura terapêutica com a agroecologia e suas interfaces



metodológicas para promoção de Saúde coletiva.

Metodologia

A tarefa foi buscada por uma análise qualitativa de uma revisão bibliográfica no cenário científico nacional e internacional, tendo como pergunta norteadora a utilização da horticultura nas práticas de cuidado em saúde e o quanto seus princípios se articulam com os princípios da agroecologia. Foram utilizados textos científicos buscados pelo Google Acadêmico e Portal de Periódicos da CAPES compreendidos entre todos os períodos possíveis. Sendo os resultados obtidos e analisados de acordo com a perspectiva da horticultura terapêutica.

Resultados e Discussão

Os benefícios terapêuticos da horticultura sobre a função cognitiva há benefícios na melhoria da concentração, estimula a memória, a expressão criativa e melhora a capacidade para definir e conseguir objetivos. No domínio psicológico, aumenta a autoestima, conduz uma maior satisfação pessoal, reduz o estresse, proporcionando sentimentos de calma e relaxamento, sensação de valor pessoal como orgulho e sentido de produtividade. Como benefícios físicos tem-se observado uma melhor resistência e coordenação motora, melhor coordenação olho-mão, melhor frequência cardíaca e melhor imunidade. Além disso, incentiva habilidades motoras de mobilidade e flexibilidade como andar e reflexão. Socialmente tem-se maior interação social e a construção de bons hábitos e atitudes de trabalho (MOURÃO, 2013; ETHERINGTON, 2012). Podem ser incluídas, segundo Mourão (2013), atividades como: a) Jardinagem: as atividades de jardinagem podem incluir a marcação e a cavação de canteiros, fertilização, preparo de sementeira, plantio, propagação de plantas, capinas e irrigação. As plantações e sementeiras podem ser realizadas no exterior ou no interior dos prédios, em canteiros ao nível do solo, canteiros elevados, vasos suspensos, varandas ou terraços. b) Preparação de alimentos: na colheita, secagem e acondicionamento de plantas para infusões; colheita de flores comestíveis para adornar saladas; fabricação de pão e bolachas aromatizadas; preparação de compotas; e também aromatização de azeite e vinagre. c) Outras atividades associadas: construção de espantalhos, contemplação, verbalização e desenhos de paisagens; despertar conhecimentos sobre insetos e plantas do jardim; produzir arranjos de flores frescas e secas; produzir saquinhos de cheiro; decorar cartões festivos com folhas e flores secas; demonstração dos produtos e trabalhos produzidos na instituição, etc.

Vários tipos de pacientes podem ser tratados com essa terapia: dependências; depressão e ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, transtornos alimentares, transtornos de humor, demências em idosos e doenças em longo prazo como a esquizofrenia (CAMARGO et al., 2015). A horticultura tem sido amplamente adotada como uma importante atividade para pessoas com deficiência mental (KAPLAN & KAPLAN 1989; WIESINGER, et al., 2006), promovendo o bem-estar (SEMPIK, et al., 2003) e sendo usado em psicoterapia e reabilitação para pessoa com necessidades diferentes (KAPLAN & KAPLAN, 1989). Em geral, os grupos de atividades hortícolas têm como objetivo promover o funcionamento social, a



autoestima de pessoas com doenças psiquiátricas que apresentaram sintomas típicos tais como limitação no conteúdo do pensamento, emoção e atenção (SON et al., 2004). Os participantes aprendem a trabalhar com plantas em um ambiente terapêutico, vocacional ou recreacional (SEMPIK; et al., 2003). Pessoas com doenças psiquiátricas podem se beneficiar das atividades hortícolas com a redução do nível de estresse e fadiga mental, estabilização do humor, alívio de sintomas psiquiátricos, aumento da abertura para a reflexão e sensação de tranquilidade e prazer (WICHOROWSKI et al., 2005). As tarefas de jardinagem muitas vezes trazem um sentimento de realização e produtividade (WIESINGER et al., 2006). Pessoas com problemas psiquiátricos podem conseguir uma sensação de produtividade e emprego através da participação na horticultura como uma forma de trabalho, uma vez que as pessoas poderiam ter renda e praticar alguma função (SEMPIK; et al., 2003). Ao fornecer atividades orientadas, participantes de programas de horticultura podem aumentar sua autoconfiança, autoestima e, portanto, melhorar a qualidade de vida (ELING, 2006; WIESINGER, et al., 2006). A interação passiva e ativa entre pessoas e plantas e recursos naturais tem um profundo impacto benéfico no bem-estar humano e isso vem sendo observado há algum tempo (ZANATTA, et al., 2019). Algumas das sensações causadas pela horticultura terapêutica, obtidas por pacientes com doenças mentais, podem ser benéficas para outro público, como por exemplo, para os idosos. A horticultura foi identificada como uma atividade de lazer em pessoas mais velhas, que melhora a saúde física e mental (SIMSON & HALLER, 1997). Para os idosos pode estimular uma alimentação saudável, aumentar a autoestima, reforçar o convívio social e proporcionar vantagens como geração de renda, além da atividade ocupacional e contato com a natureza (LOBO, 1995). A seleção de alimentos tem, de modo geral, forte impacto na vida do idoso (LUNN, 2007). A atividade educativa de produção de hortaliças promove a saúde através de práticas integrativas, aumentando a socialização, estimulando a atividade cognitiva dos idosos, oferecendo uma alternativa de educação nutricional e alimentação saudável (REGO, et al., 2016). A atividade de jardinagem pode ser também indicada como terapia ativa em lar de idosos, pois a mesma mantém altos índices de satisfação com a vida, enquanto idosos que não participam dessas atividades apresentam um declínio significativo na autoestima (MATTSON & HILBERT, 1976). Os que já haviam tido algum contato com a jardinagem no passado, lamentam não ter a oportunidade para continuar essa atividade, até mesmo como um passatempo (ROTHERT & DAUBERT, 1981). Para pacientes com depressão, a horticultura é baseada na natureza, envolve ativação social e comportamental, bem como participação em atividades agradáveis (GONZALEZ et al., 2011). Por ser um processo que utiliza atividades relacionadas com plantas, melhoram o bem-estar dos pacientes através de ações ativas ou envolvimento nas diversas atividades (GROWTHPOINT, 1999). De acordo com Kondo (2002), os locais com plantios promovem a calma e podem ser mais eficazes do que os parques nas suas formas convencionais. Um jardim de apoio torna-se promotor da saúde com muitos elementos verdes, podendo ajudar a melhorar a qualidade da assistência ao paciente (ULRICH, 1992). Benefícios foram relatados com o uso dessas atividades sobre efeitos de ansiedade e sintomas depressivos (STEPNEY & DAVIS, 2004). Declínio na gravidade da depressão, juntamente com melhoria na capacidade de atenção (GONZALEZ et al., 2009). Assim como, foi percebido aumento da interação



social em indivíduos que participavam de trabalhos grupais com atividades hortícolas (CHO & MATTSON, 2004). Além da constatação que a gravidade da depressão diminui com a intervenção dessas atividades, alguns estudos apontam a diminuição da ansiedade e estresse e um aumento positivo do afeto (GONZALEZ, et al., 2011). Os indivíduos sensíveis ao estresse terão mais chances de recuperação se tiverem a oportunidade de gerenciar uma tarefa (PARIOLA, 2001). E cultivar plantas é mais eficaz na redução de sentimentos negativos do que apenas olhar para elas (ENDO, et al., 2001). A Horticultura melhora não somente o indivíduo acometido por alguma deficiência, como também melhora a sua alimentação e o ambiente onde está inserido. Proporciona resgate do conhecimento popular, diminui a ansiedade e aumenta a autoestima (FEITOSA, et al., 2014). Uma horta nesse contexto de atenção amplia o diálogo sobre alimentação saudável, e se enquadra no eixo das políticas públicas e sociais em segurança alimentar e nutricional, nas práticas para garantia do direito humano à alimentação adequada, nas experiências que englobam as hortas comunitárias, acesso ao alimento, inclusão produtiva e o fornecimento da alimentação via outras formas organizativas (Mattos, et al. 2018).

Conclusões

Os princípios da horticultura terapêutica dialogam com os princípios da agroecologia, uma vez que possibilita não somente o tratamento do indivíduo como também promoção de saúde coletiva, através do resgate de saberes e prazeres do trato com a terra, o alimento e a natureza. Ocorre uma seleção de alimentos para o consumo, além de melhorar a alimentação e a saúde. Servindo-se de interfaces metodológicas próximas daquelas utilizadas na agroecologia. É um tipo de agricultura urbana em conexão com a saúde. Atende políticas públicas relacionadas a saúde e agroecologia quando auxilia na recuperação de pessoas com diversos problemas, sejam eles mentais, estresse ou depressão. Além de ser bastante eficaz em atividades para promoção do bem estar em idosos, ou em qualquer outro tipo de paciente. Sugere-se que seja usada de forma continuada para um melhor resultado.

Referências bibliográficas

CAMARGO, R.; CARVALHO, E. L. J. C.; GUNDIM, D. P.; MOREIRA, J. G.;

MARQUES, M. G. Uso da hortoterapia no tratamento de pacientes portadores de sofrimento mental grave. **Enciclopédia Biosfera**, Goiânia, v. 11, n. 22, p. 3634-3643, 2015.

CHO, H.; MATTSON, R. H. Affective response and group cohesion of female university students in horticultural lectures and laboratories. **Acta Horticulturae**, Korbeek, v. 639, v. 21, p. 45-50, 2004.

CUNHA, J. F. A. **Programa Anual de Horticultura Terapêutica para Idosos**. 2012. 152 f. Dissertação (Mestrado em Agricultura Básica) - Instituto Politécnico de Viana do Castelo. Escola Superior Agrária de Ponte de Lima, Ponte Lima, 2012. de

SOUZA, T. S., & MIRANDA, M. B. S. **Horticultura como tecnologia de saúde mental**. *Revista Psicologia, Diversidade E Saúde*, 6(4), 310–323. 2017.

ELING, M. Persons-plant interaction: The physiological, psychological and sociological



effects of plants on persons. In: HASSINK, J.; VANDIJK, M. (Eds.) **Farming for health**. Netherlands: Springer. 2006. cap. 4, p. 43-55.

ENDO, M., MISHIMA, K., FUJII, E. The effects of growing or contemplating plants in planter, on EEG, ECG, heart rate variability and emotion. **Journal of Japanese Society of People-Plant Relationships**, Fukuoka, v. 1, p. 21-24, 2001.

ETHERINGTON, N. **Gardening for children with autism spectrum disorders and special educational needs**: engaging with nature to combat anxiety promote sensory integration and build social skills. London: Jessica Kingsley Publishers, 2012.

FEITOSA, V. A.; CABRAL, S. A. A. O.; ALENCAR, M. C. B.; UCHOA, S. A. O.; SILVA,

H. M. L. A horticultura como instrumento de terapia e inclusão psicossocial. *Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável*, v. 9, n. 5, p. 07 – 11. 2014.

GONZALEZ, M. T.; HARTIG, T.; PATIL, G. G.; MARTINSEN, E. W.; KIRKEVOLD, M.

A prospective study of group cohesiveness in therapeutic horticulture for clinical depression. **International Journal of Mental Health Nursing**, Malden, v. 20, n. 2, p. 119-129, 2011.

GONZALEZ, M. T.; HARTIG, T.; PATIL, G. G.; MARTINSEN, E. W.; KIRKEVOLD, M.

Therapeutic horticulture in clinical depression: A prospective study. **Research and Theory for Nursing Practice**, New York, v. 23, n. 4, 312-328, 2009.

GROWTHPOINT. **Your future starts here**: Practitioners determine the way ahead. GrowthPoint, v. 79, p. 4-5, 1999.

KAPLAN, R.; KAPLAN, S. **The experience of nature**: A psychological perspective. New York: Cambridge University Press, p. 177-200. 1989.

KONDO, T. Engei fukushi no han-i-ryoiki. In: YOSHINAGA, H., KONDO, T. (Eds.) **Engei fukushi no susume**. Tokyo: Journal of the Japanese Society for Horticultural Science, p. 26-33, 2002.

LOBO, L. Saúde e comunicação: uma questão de qualidade no ensino superior.

Revista Saúde, Sexo e Educação, Rio de Janeiro, v. 4, p.10-15, 1995.

LUNN, J. Nutrição e Envelhecimento Saudável. **Nutrição em Pauta**, São Paulo, v. 15, n. 85, p. 5-9, 2007.

MATTOS, A. C. E.; ROCHA, L. S.; RODRIGUES, L. **Dialogando sobre alimentação e nutrição na saúde mental: Ações promotoras de saúde por meio de oficinas de horticultura**. Revista da Associação Brasileira de Nutrição. São Paulo. Ano 9, n. 2, p. 117-24. 2018.

MATTSON, R. H.; HILBERT, R. T. Psychological, social, physical, and educational effects of horticultural therapy for geriatrics. **HortScience**, Pleasanton, v. 11, p. 328. 1976.

MOURÃO, I. Horticultura social e terapêutica no âmbito da agricultura social e da agricultura urbana. In: **Horticultura Social e Terapêutica**: Hortas urbanas e actividades com plantas no modo de produção biológico. Porto: Publindústrias, cap. 1, p. 3- 13. 2013.



PARIOLA, M. **Stress. Om stressen och dess orsaker** (Stress. On Stress and its Causes). Lund: Lunds Universitet, 2011. (Kompendium från Arbetslivscenter)

REGO, R. B. P.; SILVA, S. V.; ARAÚJO, V. B. F.; LIMA, G. P. M. **Projeto social horta**

suspensa - atividade de promoção à saúde em idosos: relato de experiência. In: CONGRESSO NACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 1., 2016, Natal. **Anais**

eletrônicos... Natal: Editora Realize, 2016.

ROTHERT, E. A.; DAUBERT, J. R. **Horticultural therapy for nursing homes, senior centers, retirement living.** Glencoe: Chicago Horticultural Society. 130 p.1981.

SEMPIK, J.; ALDRIDGEM J.; BECKER, S. **Social and therapeutic horticulture: evidence and messages from research.** Leicestershire: Centre for Child and Family Research, Loughborough University, 2003.

SILVA, J. C.; MAGALHÃES, Y. B.; BUCHER-MALUSCHKE, J. S. N. **Horticultura**

terapêutica em um grupo de reabilitação de dependência química no Brasil.

Avances en Psicología Latinoamericana, Bogotá. Vol. 40 (1), p. 11-15. 2022.

SIMSON, S.; HALLER, R. Horticultural therapy education and older adults. In: WELLS,

S. E. (Ed.). **Horticultural therapy and the older adult population.** New York: Haworth Press, 1997. p. 125–139.

STEPNEY, P.; DAVIS, P. Mental health, social inclusion and the green agenda: An evaluation of a land based rehabilitation project designed to promote occupational access and inclusion of service users in North Somerset, UK. **Social Work in Health Care**, Abingdon, v. 39, n. 3-4, p. 375–397. 2004.

SON, K. C.; UM, S. J.; KIM, S. Y.; SONG, J. E.; KWACK, H. R. Effect of horticultural

therapy on the changes of self-esteem and sociality of individuals with chronic schizophrenia. **Acta Horticulturae**, Korbeek, v. 639, n. 21, p. 185–191, 2004.

ULRICH, R. S. How design impacts wellness. **Healthcare Forum Journal**, San Francisco, v. 35, n. 5, p. 20–25, 1992.

WICHROWSKI, M.; WHITESON, J.; HAAS, F.; MOLA, A.; REY, M. J. Effects of

horticultural therapy on mood and heart rate in patients participating in an inpatient cardiopulmonary rehabilitation programme. **Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation**, Amsterdam, v. 25, n. 5, p. 270–274, 2005.

WIESINGER, G.; NEUHAUSER, F.; PUTZ, M. Farms, horticultural therapy, animal- assisted therapy. In: HASSINK, J.; DIJK, M. (Eds.) **Farming for health.** Dordrecht: Springer. 2006. p. 233–248

ZANATTA, A. A.; SANTOS-JUNIOR, R. J.; PERINI, C. C.; FISCHER, M. L. Biofilia:

produção de vida ativa em cuidados paliativos. *Revista saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 43, N. 122, p. 949-965. 2019.