



## VIVÊNCIAS EM FITOTERAPIA EM UM CENTRO DE IDOSOS NO INTERIOR DA PARAÍBA

EXPERIENCES IN PHYTOTHERAPY IN AN ELDERLY CENTER IN THE INTERIOR OF PARAÍBA

Viviany Azevedo Gomes; Êmilly Mendes Angelino; Joana Ferreira dos Santos; Beatriz de Freitas Medeiros; Samille Spellmann Cavalcanti de Farias; Yasmin Vitória Jó da Silva; Denilson Clementino de Pontes; Thainá Barbosa de Souza; Laura Santos de Almeida; Juliana Emily de Lima Silva; Mayara Fernandes de Amorim; João Paulo de Queiroz Ribeiro.

*petfitoterapia17@gmail.com*

Universidade Federal de Campina Grande

Ana Janaína Jeanine Martins de Lemos Jordão

*janainajeanine@yahoo.com.br*

Universidade Federal de Campina Grande

Relato de Experiência

### Resumo:

As hortas comunitárias consistem no plantio de vegetais para fim alimentício e/ou medicinal. O objetivo deste trabalho foi relatar experiência em implantação de horta em Centro de Convivência de Idosos. Os desafios vivenciados foram: resistência dos funcionários, limitações físicas dos idosos no processo de manejo, manutenção ineficiente e inviabilidade dos vegetais. Observa-se que a implantação não obteve êxito e que, para garantir o sucesso desta, é necessário preparo da equipe de funcionários, bem como envolver o público nas atividades.

**Palavras-chave:** Fitoterapia; Horta comunitária; Idosos.

### Abstract:

Community gardens are the planting of vegetables for food and/or medicinal purposes. The objective of this study was to report the implementation of a garden in a Senior Living Center. The challenges experienced were: resistance from employees, physical limitations of the elderly, inefficient maintenance and unviability of the vegetables. It was observed that the implementation was not satisfactory and that, to ensure success, it is necessary to prepare the staff team, as well as involve the public in the activities.

**Keywords:** Phytotherapy; Community garden; Elderly.

## 1. Introdução

O uso de plantas medicinais para fins terapêuticos é considerado uma das formas mais antigas de práticas terapêuticas, perpassando por diferentes povos e culturas (ROCHA *et al.*, 2021). Atualmente, a Fitoterapia é um recurso utilizado por muitas pessoas em todo o mundo, visto que se estima que cerca de dois terços da população mundial faz uso de plantas medicinais como opção terapêutica, fazendo proveito das propriedades farmacológicas descobertas por meio da angariação de informações etnoculturais e estudos experimentais consequentes a estas investigações (ARGENTA *et al.*, 2011; ALMEIDA *et al.*, 2011), sendo os idosos um importante grupo populacional no que se refere ao uso de espécies vegetais para auxiliar no tratamento de diversas enfermidades (SCHEID & FARJADO, 2020). Desde a Conferência de Alma-Ata, realizada em 1978 em Genebra, a utilização de práticas tradicionais no cuidado à saúde no âmbito da Atenção Primária é posto em prática. A 10ª Conferência Nacional de Saúde, no Brasil, recomendou a incorporação de práticas integrativas e complementares em saúde (como fitoterapia, acupuntura, homeopatia) no Sistema Único de Saúde (SUS), e, de forma mais palpável, a Fitoterapia foi inserida na realidade da assistência pública à saúde a partir de 2006, com a publicação da PNPMF -- Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2006).

A PNPMF visa garantir à população o acesso, no âmbito da saúde, de forma segura e racional às plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos, fomentando pesquisas na área e promovendo o uso da biodiversidade no Brasil, país detentor de uma das maiores variedades da flora a nível mundial, além de promover o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria farmacêutica nacional (FIGUEREDO; GURGEL; GURGEL JUNIOR, 2014).

As hortas comunitárias, por sua vez, consistem no plantio de espécies vegetais para finalidade alimentícia e/ou medicinal, contribuindo para a consolidação da PNPMF por constituir uma possibilidade de ampliar o arsenal terapêutico e diminuir o uso de medicamentos sintéticos, além de contribuir para o resgate da cultura popular, promovendo troca de saberes populares e científicos e maior interação entre serviços e comunidade (ANTONIO *et al.*, 2013). Assim, as hortas podem promover uma maior sociabilidade humana e qualidade de vida dos seus participantes, através das ações coletivas em prol dos interesses individual e, principalmente, coletivos, garantindo uma série de benefícios que perpassam diferentes contextos sociais, culturais e de saúde (SANTOS *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2023).

No entanto, o cultivo de espécies vegetais para usos diversos, incluindo terapêutico, consiste em uma prática que requer habilidades e técnicas de manejo e cultivo, além de conhecimentos sobre o uso destas plantas medicinais, que deve ser, além de eficaz, seguro para quem consome.

A partir da década de 80 o estudo e estímulo à fitoterapia foram intensificados para sua inclusão enquanto prática alternativa de assistência à saúde possibilitando o acesso democrático às opções terapêuticas na Atenção Básica à Saúde (BRASIL, 2006). As plantas medicinais são geralmente utilizadas na forma de chás e infusões. Já os fitoterápicos são industrializados e devem ser regularizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) antes de serem comercializados. Contudo, a população em geral, principalmente na periferia das cidades não têm acesso às informações referentes à Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos, e utilizam as plantas medicinais da maneira que aprenderam em suas relações sociais com familiares e conhecidos. Neste contexto, a sabedoria popular pode ser somada aos conhecimentos adquiridos durante a formação acadêmica de maneira a complementar a conexão de saberes. A população idosa que participa e é usuária dos serviços públicos de saúde, diferentemente de outras categorias de usuários, necessita de um maior cuidado e um olhar mais voltado à ampla questão de saúde que atravessa esse momento da vida, considerando-se que a faixa etária está atrelada a questões de maior vulnerabilidade à saúde (FLEURÍ, 2013).

Nesse sentido, o intuito dos serviços de saúde em torno da saúde da pessoa idosa, como está presente na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, está em preconizar, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), o processo de envelhecimento populacional brasileiro; o conceito de saúde como voltado para a condição de autonomia e independência da pessoa idosa e a necessidade de buscar a qualidade da atenção aos sujeitos por meio de ações fundamentadas na promoção da saúde (BRASIL, 2006). Dessa forma, compreendendo-se também que essa parcela populacional carrega os saberes geracionais em torno do uso natural de plantas medicinais e do meio ambiente como fornecedor de mecanismos de saúde, o foco dos serviços, incluindo os centros de convivência, está direcionado para uma melhor qualidade de vida, sendo de extrema relevância na defesa de uma vida mais saudável e com vínculos sociais, culturais e ambientais mais significativos (FLEURÍ, 2013).

Portanto, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência e os desafios envolvidos na implantação de uma horta comunitária em um centro de convivência de idosos no interior do estado da Paraíba (PB).

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir de um projeto de intervenção de educação em saúde, que teve como objetivo principal a transformação do espaço do Centro de Convivência dos Idosos da cidade de Campina Grande. A prática foi vivenciada por discentes do Programa de Educação Tutorial (PET) Fitoterapia, em um Centro

Municipal de Convivência do Idoso (CMCI) no município de Campina Grande – PB. O CMCI do referido município foi fundado em 2000, é gerenciado pela Secretaria Municipal de Assistência Social e atende idosos de diversos bairros da cidade, oferecendo atividades educativas, culturais e de lazer, além de serviços de apoio psicológico e social aos usuários.

O projeto de extensão do PET Fitoterapia-Conexões de Saberes da Universidade Federal de Campina Grande foi idealizado e planejado entre os integrantes, para sequenciamento e realização efetiva das atividades, com os seguintes objetivos principais relacionados ao projeto, a saber: dispor gratuitamente de plantas de valor terapêutico e alimentício para os usuários do CMCI e população circunvizinha do bairro. Assim como fomentar a autonomia dos usuários do CMCI, estimular o resgate de saberes ancestrais, difundir o uso racional de plantas medicinais/fitoterapia, oportunizar práticas comunitárias de cuidado em saúde, e, assim, possibilitar a promoção da saúde.

A princípio num primeiro encontro, os petianos envolvidos nesta ação entraram em contato com os funcionários do CMCI e agendaram uma visita ao local, a fim de obter informações sobre a faixa etária e perfil do público frequentador do espaço, principais atividades ali desenvolvidas, histórico da relação com a comunidade local do bairro e espaço físico disponível para implantação da horta. A partir de então, todos os demais encontros foram agendados para datas compatíveis entre os alunos e agenda do CMCI, visto que em datas festivas comumente há programações de visitas a Centros culturais, bem como apresentações públicas em Teatros dos idosos integrantes dos grupos de dança e música. Assim, a frequência dos encontros foi quinzenal com eventuais remarcações.

No CMCI, habitualmente há o Acolhimento no início da manhã, o que envolve saudações, música local, cantigas religiosas, orações e, eventualmente, alongamento orientado por uma educadora física. Geralmente os petianos participaram do Acolhimento, sendo uma ação benéfica para a interação social e formação de vínculos entre os participantes. Assim, na segunda ida ao CMCI, os alunos participaram do Acolhimento, e logo em seguida foram apresentados aos idosos pelo coordenador da repartição. Durante a conversa, os estudantes abordaram a temática de atuação do PET e ouviram relatos dos idosos acerca da relação destes com a Fitoterapia. Tais diálogos evidenciaram o conhecimento popular dos idosos sobre o uso medicinal das plantas com finalidade terapêutica no manejo de doenças crônicas e promoção do bem estar.

No terceiro encontro, o PET Fitoterapia convidou os presentes no CMCI a participarem de uma roda de conversa, conduzida pelo grupo de alunos. Resgatadas falas do diálogo anterior sobre o uso popular de espécies vegetais regionais, os petianos conduziram discussões acerca do conceito de horta comunitária enquanto estratégia de promoção de saúde e autocuidado. Durante a ação, evidenciaram-se também as hortas comunitárias como instrumento de preservação do saber

ancestral acerca do uso terapêutico das plantas, além das técnicas de cultivo e plantio, passado entre gerações ao longo dos anos. Através de questionamentos, os estudantes ainda tiveram percepção sobre possíveis interações entre medicamentos alopáticos e plantas medicinais consumidas pelo público-alvo. Esse discurso permitiu aos estudantes o planejamento do conteúdo a ser abordado nas ações de educação em saúde programado para o próximo encontro no CMCI.

Em encontro subsequente, os petianos conduziram nova roda de conversa com os idosos e funcionários da repartição. Após a recapitulação das afirmações anteriores sobre o uso popular das plantas e benefícios de uma horta, os estudantes desenvolveram questionamentos e dialogaram sobre os potenciais riscos da interação entre as medicações de uso contínuo e plantas medicinais. Abordadas foram também as técnicas de preparo das espécies mais comuns utilizadas pelos idosos. Durante o encontro houve a orientação sobre as possibilidades de preparo e consumo das diferentes partes das plantas, de modo a preservar o princípio ativo presente nas espécies.

A quarta visita do PET Fitoterapia ao CMCI permitiu aos alunos o resgate de pontos importantes abordados nos encontros anteriores. Novamente usando de uma metodologia participativa por meio de questionamentos e discussões, os estudantes conduziram diálogo entre os presentes acerca dos benefícios obtidos no processo de implantação e manutenção de uma horta comunitária. O objetivo desta ação foi promover a autonomia e o autocuidado, de modo que os usuários do CMCI tenham aptidão a cultivarem, escolherem e prepararem adequadamente plantas medicinais cultivadas na horta comunitária e no ambiente doméstico.

No quinto encontro, conjuntamente os idosos e os alunos selecionaram as seguintes espécies de interesse para o plantio, a ser feito em área propícia à implantação da horta e adjacente às dependências do CMCI: Ora-pro-nobis (*Pereskia aculeata*), Cabeça-de-negra (*Annona cherimola*), Cidreira (*Melissa officinalis*), Capim santo (*Cymbopogon citratus*), Erva-doce (*Pimpinella anisum*), Camomila (*Matricaria chamomilla*), Hortelã (*Mentha spicata*), Lavanda (*Lavandula angustifolia*), Romã (*Punica granatum*), Mastruz (*Dysphania ambrosioides*), Eucalipto (*Eucalyptus globulus*) e Alecrim (*Salvia rosmarinus*).

Também no quinto encontro, foi desenvolvida a atividade “Teia participativa”, realizada com a maioria do público do CMCI. A atividade é realizada com os participantes dispostos em roda e com o uso de um longo barbante. Este, a princípio enrolado, é então envolvido na mão de uma pessoa e depois repassado a outro indivíduo, que ao fazer o mesmo vai desenrolando o barbante. Durante o repasse do barbante, os participantes foram estimulados a relatarem pontos que julgaram marcantes para si durante os encontros anteriores do PET Fitoterapia. Assim, a configuração final é semelhante a uma teia entrelaçada e bem unida. Desta forma, ao final da atividade foi possível avaliar as ações.

Em nova visita dos petianos ao CMCI, em conjunto com o coordenador e o funcionário responsável pela jardinagem, foram definidas as áreas circunvizinhas adequadas ao plantio, atentando-se à características do solo, escoamento na área do terreno e presença de cascalhos, que poderiam prejudicar o cultivo. Escolhidas foram também as espécies mais resistentes às áreas de maior exposição solar e alta temperatura.

Os estudantes seguiram o planejamento com a metragem da área selecionada para o cultivo e estimativa da quantidade necessária de insumos (mudas das espécies selecionadas, terra vegetal e adubo). Após pesquisa de preço, o material foi adquirido com agricultora de cidade circunvizinha. Quanto às ferramentas de jardinagem (luvas, enxada, ciscador, tesoura e mangueira para gotejamento) necessárias, parte foi cedida pelo próprio CMCI e parte adquirida em loja local da cidade. Os eventuais gastos em todas as etapas foram de inteira responsabilidade do PET Fitoterapia, a partir de recursos próprios do grupo e do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE).

Os insumos necessários à implantação da horta foram elencados, selecionados e adquiridos pelo grupo PET Fitoterapia. Entre estes, estavam: mudas de plantas, placas de identificação das espécies, adubo, pallets, terra vegetal, garrafas PET, mangueira de gotejamento, enxada, luvas e tesouras de jardinagem. Assim, o plantio da horta se deu, finalmente, no dia 18 de novembro do ano de 2022 por meio da implantação de mudas das espécies pré-selecionadas. A atividade contou com a presença de quatro integrantes do grupo PET -Fitoterapia, um auxiliar de jardinagem e três trabalhadores do local. Apesar das limitações físicas, os usuários do serviço auxiliaram no plantio de forma indireta, contribuindo com suas vastas experiências sobre o plantio de hortas e plantas medicinais.

### 3. Discussão

As oficinas e rodas de conversa entre petianos e idosos foram exitosas e sempre proveitosas. Os idosos demonstraram bastante sabedoria popular quanto ao uso de plantas medicinais locais e os encontros permitiram a construção do planejamento de implantação da horta comunitária. Sobre a implantação da horta, em diálogo posterior com os funcionários do Centro, parte da equipe manifestou receio quanto à efetividade do cultivo das plantas medicinais na área escolhida, alegando histórico de degradação por parte da comunidade externa contra espécies cultivadas em hortas anteriores implantadas no Centro de Convivência. Tal realidade levantou a demanda de um trabalho especificado para fortalecimento de vínculos entre academia, serviço e comunidade, além da necessidade de fomentação de um sentimento coletivo de responsabilidade para com o projeto, de forma que todos se sentissem pertencentes ao que foi desenvolvido.



Por fim, ao avaliar as ações executadas, os participantes foram indagados a respeito de suas análises quanto às rodas de conversa. Como resultado, a partir dos relatos feitos, destaca-se o reconhecimento por parte dos idosos sobre o papel da Fitoterapia como importante ferramenta de promoção do bem estar e autocuidado, à medida que permite o alívio de sofrimentos somáticos e psíquicos dos que a utilizam. Ademais, tal dinâmica atuou na fomentação de sentimentos coletivos de responsabilidade para com a futura horta comunitária.

No encerramento da atividade, os alunos destacaram a singularidade da contribuição de cada participante, bem como a interdependência dos mesmos em suas relações, quer seja no âmbito pessoal, familiar ou de execução de tarefas, a exemplo a de manutenção da futura horta. Dessa forma, na visão dos estudantes envolvidos, a implantação da horta permitiria o fortalecimento do vínculo entre os usuários do CMCI, dado o caráter coletivo com divisão das tarefas envolvidas nas etapas de plantio e cultivo.

Desta forma, os discentes do PET decidiram em conjunto com os funcionários e idosos por implantar a horta e definiram com os referidos idosos a data de plantio, incentivando a participação dos mesmos nesse processo. Porém, na data definida para as atividades, poucas pessoas além dos alunos participaram do plantio. Desta forma, apesar dos encontros iniciais terem sido bons, o momento de fechamento do projeto com a implantação da horta não foi considerado muito exitoso pelos estudantes de graduação vinculados naquele momento ao Programa de Educação Tutorial. Algumas imagens referentes aos processos de preparação da terra e plantio e cultivo das espécies anteriormente selecionadas são demonstradas nas figuras 1, 2, 3 e 4. Foram apreendidas algumas lições em relação aos fatos ocorridos. Sendo a principal delas, definir e incentivar muito a participação dos usuários e dos profissionais do local para engajamento na execução das tarefas.

O pensamento em respeito às limitações dos idosos não pode ser suficiente para desacelerar a prosperidade de uma ação executada. Dito isso, os funcionários precisam estar interessados em manter a plantação da horta, pois enquanto as ações eram em momentos de presença dos usuários através de rodas de conversa, tudo ocorreu bem. Contudo a implantação da horta em si, o ato de arar a terra, adubar e colocar as mudas nos seus respectivos locais não foi acompanhado de forma significativa, bem como a manutenção do local, com dedicação à retirada das ervas daninhas e outras plantas sem finalidade terapêutica, exigindo atenção do grupo, também não foi continuada. Nesse raciocínio, não foram designados responsáveis pela manutenção da horta diretamente. Dessa forma surge a indagação: Como estimular que todos ou alguns se dediquem à plantar, regar, limpar o solo?

**Figura 1** – Processo de preparação da terra para o cultivo das espécies



**Fonte:** Arquivo dos autores.

**Figura 2** – Idoso do Centro Municipal de Convivência do Idoso participante da atividade de cultivo e plantio



**Fonte:** Arquivo dos autores



**Figura 3** – Integrantes do grupo PET Fitoterapia e auxiliar de jardinagem na atividade de plantio e cultivo das espécies vegetais



Fonte: Arquivo dos autores.

**Figura 4** – integrante do grupo PET Fitoterapia durante atividade de preparação da terra para plantio



Fonte: Arquivo dos autores

Podemos refletir a respeito da representação da pessoa idosa e o processo de envelhecimento como um processo de transição que envolve a releitura de si próprio, com risco de crise de identidade, pois envolve a auto-aceitação. Sabe-se ainda que a população idosa necessita demandas por cuidados especiais no que tange ao afeto, atenção e escuta, que podem não ser

atendidas pelas pessoas do seu círculo familiar por indisponibilidade. Assim, o isolamento emocional, a falta de afeto e a ausência de atenção podem contribuir para a instalação de um sofrimento psíquico, a exemplo da depressão. Nesse contexto, as atividades de lazer e em grupo ocupam papel central no fortalecimento do vínculo grupal, autoconhecimento de potencialidades individuais, além de reduzir o estresse, a depressão, a angústia e a ansiedade (FLEURÍ, 2013).

No trabalho atual, os idosos foram convidados a participarem das ações de implantação quando assim tivessem interesse, como pode ser observado na imagem da figura 2, a fim de se sentirem pertencentes à ação e terem noção de suas capacidades motoras e força ainda presentes, mesmo que ajudando de forma leve e realizando atividades simples e de pouco esforço físico a ser demandado.

Neste cenário, podem-se apontar as possíveis limitações físicas naturais do grupo populacional alvo desta atividade como a principal razão para a pouca adesão às atividades de plantio e cultivo, que muitas vezes demandam a realização de esforços que podem ser desconfortáveis num contexto de possíveis limitações de mobilidade, relacionadas ao processo de envelhecimento, devido à perda de massa muscular e densidade óssea, além dos desgastes articulares que são acentuados principalmente a partir dos 70 anos de idade. Acrescido a estes fatores potencialmente limitantes, tem-se a possibilidade da presença de morbidades e uso de medicações que podem impactar na perda de capacidade funcional das pessoas idosas (CLARES; FREITAS; BORGES, 2014).

Em razão desses fatos, nota-se que o reforço da ação comunitária -- importante princípio na construção de uma horta comunitária -- foi perdido neste processo, havendo prejuízo à formação das redes de apoio durante o cultivo e ao aumento do bem-estar que poderia ser promovido aos envolvidos na atividade. A formação de redes de apoio e distribuição de tarefas, seja para o fornecimento de materiais, ou para a própria realização do processo de cultivo, torna o processo de construção da horta comunitária uma atividade terapêutica que é, inclusive, adotada por muitas Unidades Básicas de Saúde no âmbito da Atenção Primária (COSTA *et al.*, 2015).

Diante destes enfrentamentos e implantada a horta comunitária, observou-se, dias após, uma manutenção deficitária por parte de funcionários e idosos do local, além da impossibilidade de liberação da utilização da horta à comunidade externa pelo Centro de Convivência do Idoso, visto que problemas de degradação já haviam acontecido anteriormente em outras experiências realizadas pelos funcionários locais. Diante disso, esses fatores culminaram na inviabilidade das espécies vegetais cultivadas. Algumas plantas medicinais cultivadas em canteiros próximos aos ambientes mais transitados pelos idosos e/ou funcionários do local continuaram viáveis, tendo em

vista que esta maior proximidade possibilitou uma manutenção mais efetiva dos cuidados de rega e poda necessários à sobrevivência dessas plantas.

Contrário à experiência relatada no presente trabalho, Menezes *et al.* (2019) escreveram sobre a experiência exitosa de implantação de hortas comunitárias em Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Cametá no estado do Pará, destacando o engajamento dos profissionais de saúde e da comunidade (principalmente crianças e idosos) no desenvolvimento das atividades, que possibilitaram uma maior aproximação dos usuários e funcionários das UBS envolvidas e das ações da Universidade, contribuindo para a promoção de saúde e para efetivação da associação entre o saber popular e científico.

De forma análoga, Rego *et al.* (2016) relataram a experiência exitosa do plantio de uma horta comunitária suspensa entre setenta idosos de um Centro de Convivência na cidade de Natal-RN, destacando a possibilidade e importância da formação de grupos de trabalho e participação e distribuição de atividades entre todos os envolvidos na atividade, tanto para preparação do local, quanto para o desenvolvimento da conscientização de pertencimento ao local que estava sendo criado, estimulando o convívio comunitário e o trabalho em equipe. Destacaram ainda, a construção de uma oportunidade de atividade ocupacional com mecanismo de aprendizagem importante aos idosos, além de uma fonte de produção de alimentos saudáveis e orgânicos para consumo próprio, estimulando a prática de cultivo desses alimentos também em suas residências.

A promoção da saúde potencialmente ofertada com a efetivação da horta comunitária no Centro de Convivência dos Idosos incluiria, além do processo benéfico do resgate e valorização da cultura popular pela ação comunitária entre estes integrantes, a possibilidade do uso das espécies vegetais para obter propriedades terapêuticas e, a depender das condições e comorbidades associadas, até diminuir o consumo de medicamentos sintéticos (ALVES *et al.*, 2022).

Apesar dos encontros prévios à implantação da horta terem sido considerados agradáveis, e terem proporcionado boas vivências aos graduandos do Programa de Educação Tutorial e boa avaliação pelos idosos, os encontros prévios não foram capazes de estimular nos idosos e funcionários a sensação de pertencimento e valorização da horta para sua consequente manutenção. Os idosos, além de serem detentores de amplo conhecimento sobre práticas tradicionais e sobre o emprego de plantas para determinadas finalidades terapêuticas, também tendem a fazer o uso dessas espécies vegetais e da fitoterapia em razão do baixo custo associado a estas, em comparação com medicamentos alopáticos convencionais, visto que muitas vezes, por múltiplas comorbidades, esta população tende a fazer uso de diferentes medicações concomitantemente, elevando, conseqüentemente, os custos associados ao uso desses fármacos.

Dessa forma, observa-se também o benefício de se obter vantagens quanto aos menores custos associados à utilização dessas plantas medicinais (SZERWIESK *et al.*, 2017).

A demanda do Centro Municipal de Convivência do Idoso por uma horta medicinal e a implementação da mesma com a participação do PET - Fitoterapia Conexão Saberes corrobora com o que é preconizado pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: ampliar as opções terapêuticas aos usuários, com garantia de acesso a plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à fitoterapia, com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, considerando o conhecimento tradicional sobre plantas medicinais (BRASIL, 2016). A valorização do saber tradicional ocorre na medida em que se promove um espaço para a contribuição dos idosos em compartilhar o conhecimento sobre o cultivo e os usos populares das plantas medicinais, bem como quando a academia exerce o tripé de Ensino, Pesquisa e Extensão interligando-se diretamente com a comunidade e democratizando o conhecimento científico do campo da Fitoterapia e Saúde.

Tal experiência serve como exemplo para demais grupos que desejam realizar uma atividade similar e implantar uma horta comunitária, para diferentes finalidades. Para futuros trabalhos poderem empregar as devidas mudanças que ajudariam a tornar a experiência exitosa, pois é, de fato, possível que políticas e programas públicos sejam passíveis de implantação efetiva, como a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, visto que os desafios encontrados no plantio e cultivo de uma horta comunitária podem ser contornados por meio de uma maior integração comunitária durante o planejamento e execução das atividades relacionadas ao processo de implantação.

#### **4. Considerações Finais**

Diante do exposto, apesar da boa percepção e resultado positivo quanto à avaliação dos conhecimentos prévios dos idosos foi percebido que a experiência não foi exitosa em relação aos resultados sobre o objetivo de fomentação do sentimento de pertencimento, além da viabilidade física da manutenção da horta medicinal que o grupo PET-Fitoterapia implantou no Centro de Convivência do Idoso. Tal resposta culminou no baixo aproveitamento do esforço e investimento aplicado. É possível identificar a existência de dificuldades para implantação de uma horta comunitária por parte da população idosa, mais limitada fisicamente a algumas atividades requeridas neste processo de cultivo, além dos desafios existentes no processo de manutenção das plantas cultivadas, que por sua vez, exige a construção de um sentimento de pertencimento e cuidado para com a horta, construído idealmente desde o momento de planejamento da atividade em conjunto com a comunidade.



Alguns fatores que poderiam ter sido empregados para minimizar a baixa adesão e melhorar a execução das atividades seriam o aprimoramento e intensificação do planejamento prévio com a maior participação possível dos idosos quanto à distribuição de atividades do processo de plantio que eles poderiam desenvolver para melhor cumprimento da implantação da horta.

Além disso, fica evidente que para estabelecer o sucesso da atividade, seria necessário antecipadamente preparar melhor a equipe de funcionários ou servidores do local parceiro, bem como procurar uma forma de envolver ativamente o público de usuários nas atividades para que os mesmos sintam-se fortemente pertencentes ao local e auxiliam na manutenção da horta em longo prazo, com a consciência de que as espécies ali cultivadas dependem de seus cuidados e pertencem a eles.

## Referências

ALMEIDA, Mara Zélia de; LESSA, Gesilda M.; SILVA, Mayara de Queiroz O. R. da; CARDOSO; Daniel N.; SANTOS, Flora A.. **Fitoterapia no SUS no Estado da Bahia: contribuição para valorização do conhecimento e das práticas tradicionais na rede básica de saúde**. Revista Fitos, Salvador, v. 06, n. 01, p. 29-34, dez. 2011. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/19187/4.pdf?sequence=2>>.

ALVES, Michelle Cristina; SILVA, Marcelo Aparecido.; SILVA, Geraldo Alves; DOI, Camila Kaorl Maximino; FERREIRA, Alline Maria de Souza; MARQUES, Luciene Alves Moreira; RASCADO, Ricardo Radighieri; REIS, Tiago Marques. **Identificação de hortas comunitárias, caracterização das plantas medicinais cultivadas e do acesso a esses espaços no município de Alfenas, Minas Gerais**. Brazilian Journal of Health and Pharmacy, v. 5, n. 1, p. 1-10, 2023. Disponível em: <<https://revistacientifica.crfmg.emnuvens.com.br/crfmg/article/view/179/116>>.

ANTONIO, G.D.; TESSER, C.D.; MORETTI-PIRES, R.O. Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, v.17, n.46, p.615-633, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/ts7fmzZVxLtd57pDNcqdpkp/>>.

ARGENTA, Scheila Crestanello; ARGENTA, Leila Crestanello; GIACOMELLI, Sandro Rogério; CEZAROTTO, Verciane Schneider. **Plantas medicinais: cultura popular versus ciência**. Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da Uri, Uri, v. 7, n. 12, p. 51-60, maio 2011. Disponível em: <[http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero\\_012/artigos/artigos\\_vivencias\\_12/n12\\_05.pdf](http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_012/artigos/artigos_vivencias_12/n12_05.pdf)>.

BRASIL 2006a Decreto nº 5813, de 22 de Junho de 2006. **Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências**. Publicado no Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília; DF, 23 de Junho de 2006. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5813.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5813.htm)>.

BRASIL Brasil 2006b. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do

**Brasil, 2006.** Disponível em:

<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html)>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em:  
<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_programa\\_nacional plantas\\_medicinais\\_fitoterapicos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_programa_nacional plantas_medicinais_fitoterapicos.pdf)>.

COSTA, Christiane Gasparini Araújo; GARCIA, Mariana Tarricone; RIBEIRO, Silvana Maria; SALANDINI, Marcia Fernanda de Sousa; BÓGUS, Cláudia Maria. **Hortas comunitárias como atividade promotora de saúde: uma experiência em Unidades Básicas de Saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, São Paulo, v. 10, n. 20, p. 3099-3110, jan. 2015. Disponível em:  
<<https://www.scielo.br/j/csc/a/JPy6yTpKQXj7x4qF5wrk5Xk/?format=pdf&lang=pt>>.

CLARES, Jorge Wilker Bezerra; FREITAS, Maria Célia de; BORGES, Cíntia Lira. **Fatores sociais e clínicos que causam limitação da mobilidade de idosos.** Acta Paulista de Enfermagem, Fortaleza, v. 3, n. 27, p. 237-242, 2014. Disponível em:  
<<https://www.scielo.br/j/ape/a/jDPS3nHgmd68LQ4jSdH58cs/?format=pdf&lang=pt>>.

FIGUEREDO, Climério Avelino de; GURGEL, Idê Gomes Dantas; GURGEL JUNIOR, Garibaldi Dantas. **A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 381-400, 2014. Disponível em:  
<<https://www.scielo.br/j/physis/a/fzMtXMF6QwLVHLk8nzxdFdM/abstract/?lang=pt>>.

FLEURÍ, Amanda; DE ALMEIDA, Ana; DINIZ, Ana; DE MAGALHÃES, Lilian; FERREIRA, Lorraine; Prata, HORTA, Natália; PRATA, Mirella; MOURA, Rosângela. **Atividades lúdicas com idosos institucionalizados.** Enfermagem Revista, 16(1), 50-57. v. 16. nº 01. Jan./Abr. 2013. Disponível em:  
<<https://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/13018>>.

MENEZES, Luana Baia; BARBOSA, Jessica Soares; MELO, Renata Christiane da Silva; CABRAL, Karol Veiga. **Implantação da horta comunitária como estratégia de promoção do cuidado em uma unidade básica de saúde do município de Cameté - Pará.** Anais do VIII Congresso de Educação em Saúde da Amazônia. Universidade Federal do Pará, 2019. Disponível em: <<https://coesa.ufpa.br/index.php/editoria-a/edicao-atual/225-edicao-atual/317-resumos-expandidos-relato-de-experiencia-saude-publica-2019>>.

ROCHA, Luiz Paulo Bezerra da *et al.* **Uso de plantas medicinais: Histórico e relevância.** Research, Society And Development, Pernambuco, v. 10, n. 10, p. 1-11, ago. 2021. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18282>>.

SCHEID, Taína; FAJARDO, Ananyr Porto. **Uso de plantas medicinais por idosos adscritos à atenção primária em Porto Alegre/RS e potenciais interações planta-medicamento.** Revista Fitos, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 103-117, 2020. Disponível em:  
<[https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/41287/taina\\_et\\_all.pdf?sequence=2](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/41287/taina_et_all.pdf?sequence=2)>.

SZERWIESKI, Laura Ligiana Dias; CORTEZ, Diógenes Aparício Garcia; BENNEMANN, Rose Mari; SILVA, Eraldo Schunk; CORTEZ, Lucia Elaine Ranieri. **Uso de plantas medicinais por idosos da atenção primária.** Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 19, p. 1-8, 2017. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/06/834019/a04.pdf>>.

SANTOS, Marília Alves dos Santos; BONACI, Wellinton Daniel Baptista da Silveira; FOGANHOLO, Laís Sandi. Horta comunitária e Psicologia social: um relato de experiência.

**Revista Psicologia**. v.34, dez.2022. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/fractal/a/QBtpSPLwhq4bfFW6zx75WBt/>>.

REGO; Rafaela Barbosa Pereira; SILVA, Saulo Victor; ARAÚJO, Breno Fonseca; LIMA, Giovanna Pinheiro Mesquita. **Projeto social horta suspensa – Atividade de Promoção à Saúde em Idosos: Relato de Experiência**. Congresso Nacional de Envelhecimento Humano, II. **Anais**. 2016. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/24650>>.

SILVA, Simone Romão da; DIAS, Alyne de Souza; DIAS, Amanda Carlyne de Souza; OLIVEIRA, Amanda Lopes de; TESSAROLO, Mariana Medeiros Mota; DIAS, Ewerton Naves. **Cultivando saúde: o potencial das hortas comunitárias na atenção primária à saúde**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. São Paulo, v. 9, n. 11, p. 3307-3322, nov. 2023. Disponível em:

<[https://www.researchgate.net/publication/376577216\\_cultivando\\_saude\\_o\\_potencial\\_das\\_hortas\\_comunitarias\\_na\\_atencao\\_primaria\\_a\\_saudecultivating\\_health\\_the\\_potential\\_of\\_community\\_gardens\\_in\\_primary\\_health\\_carecultivar\\_la\\_salud\\_el\\_potencial\\_de\\_los\\_huerto](https://www.researchgate.net/publication/376577216_cultivando_saude_o_potencial_das_hortas_comunitarias_na_atencao_primaria_a_saudecultivating_health_the_potential_of_community_gardens_in_primary_health_carecultivar_la_salud_el_potencial_de_los_huerto)>.