

## CAPÍTULO 11

# JARDIM MEDICINAL ESPAÇO DE SABER E FAZER

---

*Data de aceite: 01/03/2023*

**Yara de Oliveira de Britto**

**Mayra Gabriela Machado de Souza**

**Joana Moscoso Teixeira de Mendonça**

**Cynthia Dreyer Augusto Simões**

**Paula Almeida**

**RESUMO:** A coleção de plantas medicinais em jardins botânicos e os espaços de saúde institucionais se colocam como ambientes propícios para discussões sobre questões que afetam a vida. Este capítulo tem como objetivo apresentar como a coleção de Plantas Medicinais do Jardim Botânico do Rio de Janeiro (JBRJ) se tornou um cenário de vivências, trocas afetivas, e de confronto e articulação de saberes, possibilitando o surgimento de novos olhares sobre a realidade e fazeres em saúde. Os aspectos centrais abordados neste relato de experiência são: a transdisciplinaridade na formação do acervo de medicinais herbáceas do JBRJ; a atuação do grupo “Semear Plantas Medicinais” em uma Unidade da Estratégia de Saúde da Família, e o reforço dos atributos derivativos da Atenção Primária à Saúde (APS) por meio da parceria de uma

Unidade Básica de Saúde com o Instituto de Pesquisas Jardim Botânico do Rio de Janeiro que dispõe de uma Coleção Viva de Plantas Medicinais do JBRJ; a Atenção Plena, a Horticultura Terapia, e a troca de saberes sobre Plantas Medicinais como tríplice constitutiva do Grupo Semear; os benefícios da participação no grupo e das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). A guisa de considerações finais percebe-se que coleções e jardins medicinais em parcerias com grupos de PICS conduzidos na APS podem se tornar lugar de experiência e aprendizagem, favorecendo mudanças concretas do modo de produzir saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Plantas Medicinais, Prática de Grupo, Atenção Primária à Saúde.

**ABSTRACT:** The collection of medicinal plants in botanical gardens and institutional health spaces are propitious environments for discussions on issues that affect life. This chapter aims to present how the collection of Medicinal Plants of the Botanical Garden of Rio de Janeiro (JBRJ) became a scenario of experiences, affective exchanges, and of confrontation and articulation of knowledge, enabling the emergence of new perspectives

on reality and doings in health. The central aspects addressed in this experience report are: the transdisciplinarity in the formation of the JBRJ herbaceous medicinal collection; the performance of the group “Semear Medicinal Plants” in a Unit of the Family Health Strategy, and the reinforcement of the derivative attributes of Primary Health Care (PHC) through the partnership of a Basic Health Unit with the Jardim Botânico Research Institute from Rio de Janeiro, which has a Living Collection of Medicinal Plants from the JBRJ; Full Attention, Horticulture Therapy, and the exchange of knowledge about Medicinal Plants as a triple constituent of Grupo Semear; the benefits of participation in the group and of Integrative and Complementary Practices in Health (PICS). As final considerations, it is clear that collections and medicinal gardens in partnership with PICS groups conducted in PHC can become a place of experience and learning, favoring concrete changes in the way of producing health.

**KEYWORDS:** Medicinal Plants, GroupPractice, Primary Health Care.

**Ao final deste capítulo o leitor deverá ser capaz de:**

- 1) Vislumbrar a experiência exitosa de parceria interinstitucional entre um Centro Municipal de Saúde e o Instituto de Pesquisas Jardim Botânico do Rio de Janeiro, que dispõe de uma coleção de Plantas Medicinais;
- 2) Identificar de que forma esta prática colaborativa reforça, por meio de uma coleção de Plantas Medicinais, a aplicação dos atributos da Atenção Primária à Saúde no contexto da Estratégia de Saúde da Família;
- 3) Perceber como uma coleção de plantas medicinais pode ser um espaço de aprendizado transdisciplinar;
- 4) Identificar os benefícios produzidos pela atuação de um grupo de PICS na Atenção Primária à Saúde.

## **II CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

A experiência na condução da coleção de plantas medicinais do Instituto de Pesquisas do Jardim Botânico do Rio de Janeiro (JBRJ), a observação ostensiva e o desenvolvimento de atividades evidenciaram o potencial da coleção medicinal como lugar de experiência, que permite trabalhar com uma diversidade de grupos: o público em geral, grupos comunitários, de saber popular, da comunidade científica na área da medicina, da farmácia, da biologia, da etnobotânica, da botânica econômica, da educação ambiental e da divulgação científica.

Jardins e herbários constituem o lugar em que determinados seres são organizados, lado a lado, segundo critérios ou traços comuns de forma a articular o visível e o discurso sobre este. Como afirma Foucault (2007, p. 181), a história natural tem a tarefa de “conduzir a linguagem o mais próximo possível ao olhar e, as coisas olhadas, o mais próximo possível das palavras”. A história natural não é nada mais que a nomeação do visível”. Contudo, para o autor, os jardins nada mais são que o “livro ordenado das estruturas, o espaço onde

se combinam os caracteres e onde se desdobram as classificações" (FOUCAULT, 2007, p. 189).

Dentre as coleções de um jardim botânico, a categorizada como coleção temática de plantas medicinais se destaca pelas singularidades que manifestam. Apresentam versatilidade de usos, apropriações, grande potencial de comunicação com o público e permitem trabalhar temas transversais (BRITTO, 2006, p.17). As características atribuídas pela ciência a este grupo de plantas, categorizando-as como medicinais, constituem também uma atribuição da tradição popular no seu uso cotidiano. Transcendem os aspectos biológicos, envolvem saberes de diferentes disciplinas e atravessam suas fronteiras, ancorando, muitas vezes, na transdisciplinaridade.

A partir da década de 1960 a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece as práticas tradicionais e o uso de plantas medicinais em processo de saúde, questões como pobreza e degradação ambiental (BROWN et al., 2006, p. 631; OMS, 1978, p. 92) jardins

botânicos tornam-se colaboradores pelos programas de conservação da biodiversidade. Plantas medicinais passam então a figurar como tema em grupos de estudo, encontros, mesas redondas, simpósios e seus reflexos se fazem sentir nas instituições brasileiras, dentre elas o JBRJ. Este capítulo tem como objetivo apresentar como a coleção de Plantas Medicinais do Jardim Botânico do Rio de Janeiro (JBRJ) se tornou espaço de vivências, trocas afetivas, e de confronto e articulação de saberes, possibilitando o surgimento de novos olhares sobre a realidade e fazeres em saúde.

## 2 | NASCE UMA ESTRELA

Após contatos estabelecidos com jardins botânicos internacionais, nacionais e a estreita relação com a Universidade Federal Fluminense (UFF), o JBRJ dá início ao acervo de medicinais herbáceas. Em seus dez anos iniciais, a coleção teve como objetivo estimular a discussão sobre o uso de plantas nos processos terapêuticos por intermédio de palestras, cursos, programa de estágios, treinamento de universitários, doação de matrizes e transferência de tecnologia para a implantação de núcleos de representação e produção de plantas medicinais. Colaboraram desta forma para formar hortas medicinais em várias instituições: hospital Rafael de Paula de Souza, Fazenda Modelo, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Município de Duque de Caxias, além do treinamento de extensionistas da Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMATER), que objetivava estimular produção de plantas medicinais nos municípios de Quatis, Volta Redonda, Bom Jardim, dentre outros (BRITTO, 2006, p. 75).

## 2.1 Trocando de traje

Em 2005, com apoio da iniciativa privada foi possível empreender uma proposta conceitual arrojada, que, além de contemplar os objetivos da missão institucional, atravessou fronteiras da representatividade biológica, contemplando componentes socioculturais e de responsabilidade social da instituição com seu público. A consciência da natureza plural e transversal desta temática conduziria inexoravelmente a pensar na formação de um grupo multidisciplinar para discutir as novas propostas de trabalho. As questões pertinentes aos jardins botânicos e coleções foram ancorados nas publicações de Hamann (1991), Heywood (1990), Honig (2005), IBAMA (1999), Leadlay (1999), Lethlean (2005) e Normas Internacionais para Jardins Botânicos (HEILBRON, 2004).

Os limites do território de conhecimento sobre as plantas medicinais exigiam diferentes perspectivas como forma de suprir uma nova disciplina que não se encontra no mapa dos saberes (POMBO, 2003). Neste sentido, conforme a definição de Pombo (2003, p. 5): “quando se ultrapassa essa dimensão do paralelismo, do pôr em conjunto de forma coordenada, e se avança no sentido de uma combinação, de uma convergência, de uma complementaridade, nos coloca no terreno intermédio da interdisciplinaridade”.

O grupo contou com a colaboração de profissionais de saúde, rezadeiras, benzedeiras e “prescritoras informais” da comunidade do Município de Mesquita, RJ, para encontrar uma palavra que evidenciasse a pluralidade deste tema. A diversidade, então, se configurava como um ponto comum, o fio condutor que tece a trama desta colcha de retalhos denominada planta medicinal.

Para reestruturar a coleção foi ministrado um curso de jardinagem focado no manejo de plantas medicinais a adolescentes de áreas de vulnerabilidade social e econômica do Museu da República e JBRJ. Estes aprendizes propiciaram uma rica troca de experiências, expressando a relação estabelecida com as plantas advindas do uso para cura de doenças ou da tradição oral passada pelos familiares. A comunidade ampliada de pares contribuiu ainda para subsidiar outras etapas do projeto, reforçou a concepção da coleção como um museu a céu aberto e a escolha do ordenamento das espécies pela atuação no corpo. Foi possível reconhecer ainda que o corpo figurava como *locus communis* a todos os grupos independentemente da faixa etária e nível de escolaridade, além de funcionar como espaço de experimentação.

Desta forma, nos encontramos em um cruzamento de fronteiras, na transdisciplinaridade, estabelecendo uma ponte que permite estudar “fenômenos que se situam **fora e além** do âmbito das disciplinas existentes” (SANTOS, 2005). Esta abordagem metodológica foi priorizada em função de suas características de complementaridade de saberes, pela confrontação e articulação destes, possibilitando o surgimento de novos olhares sobre a realidade.

Para a concepção da proposta conceitual e a abordagem museográfica da exposição, recorreu-se ao trabalho de Van Praet, Davallon e Jacobi (2005, p.351), em razão da analogia

feita por esses autores entre museus de História Natural e Jardins Botânicos, tendo estes como característica especial a potencialidade de trabalhar “com espécimes vivos”, ou o que o foram, seu papel na distinção entre ‘real’ e ‘virtual’”.

Desta forma, a planta viva como objeto real permitiu enfatizar quais espécies vegetais “são objetos de conhecimento, de domesticação e uso, fonte de inspiração para mitos e rituais das sociedades tradicionais e, finalmente, mercadoria nas sociedades modernas” (DIEGUES, 2001, p. 1). Neste sentido, a proposta da coleção de plantas medicinais de abordar ambos os conhecimentos, como integrantes de um mesmo ciclo de produção encontra-se inserida nas discussões atuais da ciência e possibilita a construção e ampliação de um “espaço intermediário”, no qual ciência e tradição se encontram e dialogam acerca dos saberes constituídos (BRITTO; ROCHA, 2010).

O uso de múltiplas linguagens atraiu o público e o espaço tornou-se cenário apropriado para o atendimento a escolas, universidades e grupos interessados nesta temática.

## **2.2 Novos horizontes, novos perfis: a reestruturação em 2010**

O patrocínio do Herbarium Laboratório Botânico propiciou a implantação da nova proposta de exposição, que contemplasse o novo momento da fitoterapia com a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) ao serviço de saúde. Denominada “Olhares e Saberes Diversos”, a exposição apresentava um novo *layout* do espaço e dos suportes expositivos. Seu título sintetizava o propósito de evidenciar os possíveis arranjos classificatórios, transpondo as fronteiras da ciência, uma vez que essa temática envolve, em sua construção, representações culturais. Atendia assim, a um grande público que circulava no espaço e contava com um programa de ações complementares por meio de cursos, seminários, rodas de conversa, atendimento a escolas e universidades e participação em atividades de outras instituições.

Foi iniciada uma sequência abrangente de cursos: Plantas medicinais, (objetivando despertar o interesse sobre esta possibilidade terapêutica); Arte e sabores (curso de gastronomia de comida viva usando plantas medicinais); Aprendiz de naturalista (ampliar a capacidade de observar e registrar elementos da natureza). Seminários mensais foram promovidos tendo como tema central a contribuição de negros, índios e brancos ao arsenal terapêutico, ressaltando a participação significativa de afrodescendentes e pessoas vinculadas à matriz africana. Em contraposição, a contribuição indígena foi marcada pela presença de alunos de graduação e o tema naturalistas e as plantas medicinais brasileiras foi marcado pela presença de mestrandos e doutorandos.

Ocorreram ainda rodas de conversa tais como a do grupo de moradores da comunidade Pavão Pavãozinho e dos agentes de saúde do grupo, liderado pelo Dr. Vitor Pordeus, e outras ações que envolveram profissionais do Programa de Residência em

Medicina de Família e Comunidade da Secretaria de Saúde do Município do Rio de Janeiro e do Centro Municipal de Saúde Píndaro de Carvalho Rodrigues (CMSPCR). As relações com o CMSPCR foram retomadas posteriormente por meio das Dras. Mayra Machado e Joana Moscoso, que buscavam dar suporte técnico para implantar um jardim de medicinais envolvendo um grupo de pacientes como uma das possibilidades de cuidado em saúde.

Vale destacar a potência da parceria estabelecida entre uma Unidade Básica de Saúde do Município do Rio de Janeiro e a coleção de Plantas Medicinais, por intermédio do JBRJ, à luz do cuidado integral, por desenvolver os atributos derivativos da APS, tais como: abordagem familiar e comunitária e a competência cultural. A constituição transdisciplinar dos saberes que compõem uma coleção medicinal considera e reforça a importância da tradição ancestral e familiar. Ao entrar em contato com essa diversidade cultural sintetizada no uso de cada planta segundo cada tradição, o visitante da coleção encontra uma oportunidade de vivenciar e aprender com uma tradição oral, e experimentar, na prática, essa transmissão diversa de saberes.

Dessa forma, com o objetivo de estimular práticas que fortaleçam as PICS na Atenção Primária à Saúde (APS), e de reforçar a riqueza de parcerias interinstitucionais por intermédio das coleções de plantas medicinais, encontra-se, a seguir, o relato de experiência do grupo Semear Plantas Medicinais. É importante notar que a experiência relatada foi vivenciada também por alunos da graduação de Medicina, tendo contribuído imensamente com o olhar dos estudantes para as distintas formas de produzir saúde.

## 2.3 Grupo Semear Plantas Medicinais: praticando medicina à beira da horta

Abusca por modos diferentes de fazer saúde, atrelada a um caráter desmedicalizante, tem ressaltado o poder das práticas e saberes populares (SCHVEITZER; ESPER; SILVA, 2012, p. 443).

Para explicar o retorno de medicinas centradas na concepção de força, ou dinamismo vital, a partir da segunda metade do século XX, Madel Luz (2019, p.28) em seu livro Natural, racional, social: razão médica e racionalidade moderna, afirma:

A pós-modernidade põe em questão, a partir do domínio do social, isto é, da sociedade, dos seres humanos crescentemente adoecidos, uma racionalidade médica objetiva, que se ocupa de diagnoses de patologias e suas técnicas em evolução contínua, mas que não os curam. Torna-os adictos de drogas farmacêuticas e de exames diagnósticos, esses também evolutivos, mas mostra-se incapaz de liberá-los das patologias de que são vítimas. Saberes terapêuticos tradicionais, assim como outras racionalidades médicas, orientais ou ocidentais, antigas ou modernas, ocupam esse espaço social em crise com aparente sucesso.

No Brasil, em 2006, a luta se consolidou com a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), no Sistema Único de Saúde (SUS). No cuidado à saúde, o panorama das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

(PICS) tem traçado caminhos firmes na busca de redução do sofrimento humano, com vasto arsenal de recursos que vão desde os diferentes tipos de psicoterapia, farmacoterapia, arteterapia e fitoterapia aos recursos da cultura/saberes populares (BRASIL, 2012; SOUZA, 2017, p. 4).

As PICS e, nesse contexto, a horticultura terapia têm grande potencial transformador para facilitar o trabalho sobre as relações familiares e sociais, a exploração dos vínculos terapêuticos e o uso de recursos comunitários, além de estreitar laços com a comunidade e de resgatar a importância da sabedoria popular (SCHVEITZER; ESPER; SILVA, 2012, p. 443). Potencial este, de consistir em mais um instrumento de terapia psicossocial com o objetivo principal de envolver os usuários com a natureza para o cuidado de suas necessidades individuais (FEITOSA, 2014, p. 7).

Conforme Davis (1998), alguns benefícios da horticultura terapia são: desenvolvimento de habilidades cognitivas, de linguagem e socialização, autonomia, resolução de problemas, além do reconhecimento das próprias limitações e potencialidades. Rigotti (2007), também declara que o trabalho compartilhado dentro de um grupo de aprendizagem, de relacionamento, de compromisso e de trabalho em prol de um objetivo comum são benefícios da terapêutica com horticultura.

Por outro lado, as preparações com plantas nativas e naturalizadas são mais acessíveis. Em virtude de a população ter conhecimento sobre uso de plantas, observa-se sua utilização de espécies vegetais em pacientes com transtornos mentais comuns, tais como ansiedade e depressão (BRANDÃO; MOREIRA, 2011). Entretanto, a adequada utilização desse recurso requer a necessidade de um trabalho qualificado, de registro cultural, para a seleção, a avaliação dos princípios ativos, a manipulação e indicação ocorram de forma segura e adequada (REZENDE; COCO, 2002, p. 282).

O grupo Semear foi idealizado a partir do encontro entre uma médica de família e comunidade, com o apoio matricial em psiquiatria do núcleo de apoio à saúde da família (NASF) em um centro municipal de saúde (CMS), localizado na Gávea, RJ. A proposta era ofertar atividades de saúde mental extramuros para uma população adscrita, que se mostrava com alta prevalência de transtorno mental comum.

Dentre a área de abrangência do CMSPCR, encontra-se a Unidade de Proteção Ambiental do Instituto de Pesquisas Jardim Botânico. Parte deste território foi ocupado por cerca de 580 famílias de alta vulnerabilidade social, que ali se instalaram paulatinamente, formando com seu entorno o bairro denominado Horto Florestal. A tensão gerada por esta ocupação trouxe como consequência transtornos ansiosos e depressivos.

Durante as consultas de matrículamento, muitos dos pacientes relataram o apreço pela prática de horticultura. Foi a partir desta informação que surgiu o projeto de um grupo operativo (PICHON-RIVIERE, 1994) que trabalhasse com as temáticas de Educação popular em saúde, Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), Atenção Plena (*Mindfulness*), Agroecologia e Educação Ambiental.

A articulação bem-sucedida entre os atores da CMS junto à Secretaria Municipal de Saúde resultou na implantação de uma área destinada à compostagem no próprio.

Fundamental foi o comprometimento entre a preceptoria (CMSPCR) e os residentes das demais equipes de estratégia de saúde da família (ESF), no sentido de encaminhar para o grupo Semear as pessoas que estivessem interessadas e apresentassem problemas leves de saúde mental. Após revisão bibliográfica e reuniões preparatórias, a metodologia foi definida. Nesta, o grupo formado tinha como principal objetivo promover as práticas de autocuidado e favorecer o diálogo entre o conhecimento popular e o conhecimento científico acerca das plantas medicinais.

O trabalho proposto deveria observar três etapas: uma prática de Atenção Plena (*Mindfulness*) aliada à partilha sobre a experiência da prática, uma roda de troca de saberes sobre as plantas medicinais, e a prática de cultivo em um Horto Medicinal a ser implantado. A prática de Atenção Plena (*Mindfulness*) promovia o estado mental de estar atento propositadamente à experiência presente. Para Baer (2008), *Mindfulness* é um traço ou estado que se refere à capacidade de adotar uma atitude de aceitação e centrada no presente a partir da própria experiência. Para a compreensão correta desta atitude cultivada nas práticas de Atenção Plena é necessária a distinção entre aceitação e resignação.

Aceitação, neste contexto, pode ser definida como uma intenção de não julgar, uma curiosidade sem julgamento, uma abertura ao desenrolar da experiência imediata sem classificar essa experiência como negativa ou positiva. Autores afirmam que *Mindfulness* é um processo cognitivo complexo, não narrativo, chamado às vezes de modo-ser, em contraposição à forma habitual de nossa vida diária, o modo-fazer. Enquanto o modo-ser está mais em contato com a experiência imediata e gera uma forma não narrativa de relacionar-se com a experiência, no modo-fazer a mente está preocupada em analisar o passado e o futuro, levando a mente a divagar continuamente, movendo-se em círculos, registrando as discrepâncias existentes entre como são as coisas e como elas deveriam ser (IBIDEM).

As práticas de Atenção Plena, repercutiram positivamente na saúde mental dos participantes, uma vez que proporcionaram mudanças na relação que eles tinham consigo mesmos. Passando a adotar, em outros momentos de suas vidas, uma forma mais direta de se relacionar com as pessoas e situações, trazendo para a rotina o hábito de serem observadores de si mesmos, e de implementarem as atitudes ali treinadas: a curiosidade, a abertura ao momento presente, a aceitação e o não-julgamento (IBIDEM).

Num segundo momento do grupo acontecia a troca de saberes sobre os benefícios das plantas medicinais e suas formas de uso seguro e adequado. Sentados em roda, os participantes traziam informações sobre uma planta previamente escolhida sendo complementadas pelas coordenadoras. Este momento mostrou-se propício para reforçar as práticas saudáveis relacionadas tanto à promoção da saúde quanto à terapêutica das diversas condições crônicas e agudas de saúde. Participantes reportavam ao grupo práticas ancestrais transmitidas oralmente, promovendo um reforço identitário.

Como afirma Madel Luz (2005, p.155):

As práticas curativas domésticas e públicas dos grupos étnicos e das populações mestiças com forte ascendente nativo são parte indissociável das formas de vida, das cosmovisões e dos sistemas de valor e de significação das culturas locais.

## 2.4 Depois do saber, o fazer: é hora de plantar

A terceira etapa consistia na implantação e manutenção das espécies a serem cultivadas. Para embasar tecnicamente as ações necessárias, paralelamente buscou-se apoio no território, dentre eles do JBRJ, que dispunha de uma coleção viva de plantas medicinais já consolidada pela curadora da coleção Yara Britto, viabilizando o apoio técnico-científico sobre cultivo, matrizes de plantas, bem como o uso terapêutico adequado e seguro. Sob a mediação das coordenadoras, a implantação do horto ocorreu de forma inclusiva e respeitando as limitações físicas dos participantes. Eles podiam preparar o solo, plantar, trabalhar na composteira e construir cercas.

O foco desta atividade era a cooperação. Este processo propiciou a troca de experiência e a superação de obstáculos pela realização da tarefa, cujos resultados reforçaram a teoria dos “grupos operativos” de Enrique Pichon-Rivière (1994). Essa teoria enfatiza o importante papel dos vínculos sociais, que são a base para o processo de aprendizagem. Na definição pichoniana, um grupo é um “conjunto restrito de pessoas, ligadas entre si por constantes de tempo e espaço, articuladas por sua mútua representação interna, que se propõem, de forma explícita ou implícita, a uma tarefa que constitui a sua finalidade de ‘verticalidade’ e ‘horizontalidade’”. A verticalidade refere-se à história de cada participante, que leva à desatualização emocional no grupo, e a horizontalidade refere-se ao campo grupal, constantemente modificado pela ação e interação dos membros. Nesse sentido, observou-se que os participantes aproveitavam desse momento informal de interação para falar de suas experiências carregadas de emoções, assim como fez-se notória a forma como o grupo ganhou uma identidade que extrapola a soma das características individuais de cada integrante. Passaram a fazer escolhas enquanto grupo, tanto nas divisões das tarefas, quanto nas decisões que eram tomadas, assim como foi evidente o estreitamento dos laços afetivos propiciados pelas atitudes de cuidado uns com os outros.

A atividade era finalizada com dança circular, prática lúdica escolhida como forma de resgate da criança interior. A cada semana, um participante trazia uma música e uma dança de roda que se recordava da infância. À medida em que os encontros aconteciam, estreitava-se os laços entre os participantes. Segundo Luciana Ostetto (2006), as danças circulares sagradas constituem um espaço de encantamento, de estética, inserindo os participantes em uma dimensão poética de si mesmo. Sob esse tema Machado et al. (2019, p. 104) ressaltam que:

As danças circulares sagradas têm como origem a dança dos povos, a mesma representando a comunhão e transcendência, uma prática gregária. Qualquer pessoa pode entrar na roda e participar da dança, basta se abrir à experiência e dar as mãos. As danças circulares se desenvolvem, como o próprio nome indica, em círculo e envolvem simbologias.

Motivados com os resultados do trabalho no CMS, os participantes externaram a vontade de conhecer o espaço do qual provinham as mudas e de falar com a curadora sobre o trabalho que faziam. Criou-se, então, o evento mensal “Semear visita o Jardim Botânico: diálogos sobre plantas medicinais com Yara Britto”.

Nestes encontros o grupo teve a oportunidade de conhecer a coleção e os conceitos ali trabalhados, a atuação das plantas nos sistemas do corpo humano, restrições de uso e interações medicamentosas, participar de oficinas de preparações caseiras (chás, xaropes, loção repelente) e de vivenciar ações de manejo de medicinais culminando com um mutirão no espaço da coleção. Tais encontros despertaram interesse de outros participantes, dentre eles médicos da Secretaria Municipal de Saúde, alunos do programa de residência de MFC da ENSP-UFRJ e do programa de residência multiprofissional IFF- FIOCRUZ, terapeutas holísticos, psicólogos, moradores do território, funcionários do JBRJ, fisioterapeutas, alunos do programa de mestrado da UFRJ e alunos do internato de medicina da UFRJ.

Os frutos desse trabalho se materializaram a partir de convites para participar de eventos tais como: I CONGREPICS, Virada Sustentável Rio 2019, Café com Atenção Plena

- UERJ. As experiências resultaram no empoderamento, elevou a autoestima e tornou possível aplicar o que se tinha aprendido coletivamente na vida cotidiana.

Para o grupo Semear, visitar o Jardim Botânico significou a possibilidade de expandir horizontes, de experimentar uma perspectiva de saúde para além dos cuidados médicos e fora do contexto da unidade de saúde. De posse de ferramentas e conhecimento de autocuidado, os participantes conquistaram mais autonomia como evidenciado nos relatos de duas assíduas participantes do grupo - Paula e Cynthia.

## 2.5 Tempo de colher: relatos da vivência

Paula:

Minha companheira Luana na época e eu fomos juntas ao primeiro encontro do Grupo Semear no CMSPCR. Fomos contempladas com o exercício de Atenção Plena: descoberta para alguns, reconexão para outros, respiramos juntos o momento presente. Na sequência nos apresentamos e falamos nossa motivação de estar ali, vozes desconhecidas, razões distintas e olhares atentos mediados com gentileza e assertividade pelas anfitriãs, as médicas Mayra Machado e Joana Moscoso. Tive a certeza que voltaria. Os encontros seguiram nos aproximando, a cada semana a sensação de acolhimento se ampliava e pessoalidades eram expostas e recebidas com empatia. O Jardim Botânico complementava nosso trabalho. Neste lugar dos sonhos, éramos recebidos pela curadora da coleção com seu transbordamento de conhecimento. A intenção inicial do projeto foi interiorizada: troca com

escuta no momento presente para [re]conexão e integração entre ancestral e contemporâneo. Memórias afetivas, conhecimento, amigas e amigos, agradeço o Ser em construção que estou hoje também ao Semear.

Cynthia:

Desempregada, em luto pela perda de nossa mãe, angustiada pela doença de nosso pai, fui em busca de alívio ao CMSPCR quando fui convidada pelas Médicas Dras. Joana e Mayra para participar do grupo Semear, que já era frequentado por minha família em virtude do quadro de depressão, ansiedade e insônia. Na minha família, já tínhamos a tradição de tomar chás e xaropes caseiros e mexer com a terra, herança cultural da nossa mãe que, por sua vez, trouxe essa herança da nossa avó. O trabalho do grupo era iniciado com a meditação guiada pela Dra. Joana, Mindfullness, e depois estudávamos uma planta medicinal e compartilhávamos histórias e receitas. Finalizávamos com uma roda guiada pela Dra. Mayra onde partilhávamos abraços, músicas e danças com heranças culturais.

Ao longo dos encontros os laços foram se estreitando principalmente com Eliane, que morava perto de nós, e Nilza, Paula, Eduardo, Seu Antônio e Jonny, pois estavam sempre presentes no grupo. Nilza, mãe e avó trabalhadora, falava baixo, tímida, tinha dificuldade de dormir, aos poucos foi relaxando e se encontrando. Paula, adepta da alimentação vegana, muito carinhosa com todos e com nosso pai. Eduardo, com problema na perna, sofria de dores horríveis, tentava nos encontros minimizá-las pela integração da medicina alopata com a medicina fitoterápica. S. Antônio, tímido, ansioso e sensível, com dificuldades de respirar e dormir, entrou um pouco depois, mas foi o que mais se dedicou, e cuja melhora ficou mais visível, passou a se expressar mais, a andar e a sair de casa. Voltei a pintar, a me cuidar e, com a volta da autoconfiança, arrumei um emprego. Éramos um grupo heterogêneo geográfica, sócio e culturalmente, mas ao mesmo tempo sofríamos das mesmas mazelas de ansiedade, insônia e depressão.

As visitas ao JBRJ foram uma experiência enriquecedora. Nas aulas, Yara compartilhava seus conhecimentos sobre plantas e o plantio.

O Semear, nos resgatou deste mundo onde o tempo não para, onde existem cobranças e frustrações. Mas ali, o tempo parava. Meditávamos, partilhávamos nossos conhecimentos e sofrimentos, nos conectávamos, nos tornamos um grupo, tínhamos tempo para ouvir o próximo, nos conectarmos com elementos vivos, terra, planta e gente.

*Vivenciar o Semear foi uma experiência transformadora.*

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica evidenciado na narrativa das experiências ao longo desses anos que núcleos, jardins e coleções de plantas medicinais se colocam como instrumentos e cenário para promover debates e discussões sobre questões que afetam a vida. Tais espaços e jardins de modo particular, por sua constituição, facilitam o trabalho construtivo, as articulações e conexões necessárias para despertar interesse do público.

A introdução de plantas medicinais, em espaços de saúde, de educação e comunidades interessadas nesta temática amplia a possibilidade de novos encontros e experiências. Neste encontro se questionam os valores vigentes e constroem-se novos, a partir do confronto e análise das múltiplas “realidades” entrelaçadas na vida cotidiana.

Desta forma, como evidenciado pelo grupo Semear, coleções e jardins podem se tornar protagonistas da mudança para uma nova forma de relação pessoal, interpessoal e com recursos naturais.

Para as médicas coordenadoras do grupo, os encontros semanais fortalecem o vínculo médico-paciente e também funcionam como empoderadores, já que trazem à tona práticas utilizadas há muitos anos, e cujo emprego está em declínio. Mudar esse cenário é responsabilidade também dos prescritores, que têm acesso ao círculo academicista e podem proporcionar meios para reverenciar tais ações.

Além disso, a implementação do Horto Medicinal dentro de uma unidade de atenção primária, apesar de já consagrada pela literatura, é pouco difundida na realidade, sobretudo na do município do Rio de Janeiro. Durante a revisão bibliográfica, foi possível concluir que a prática da Horticultura como terapia integrativa é bastante promissora no que concerne aos transtornos mentais leves, além de promover o diálogo entre a cultura popular e científica e ainda possibilitar a difusão da fitoterapia como recurso para os profissionais de saúde.

O desafio a ser enfrentado para o futuro, pelos cursos de graduação na área da saúde, está intimamente atrelado ao desafio do enfrentamento da lacuna na oferta de PICS nos serviços de saúde. Por isso percebe-se, como possibilidade de avanço, o estímulo na construção de parcerias intersetoriais entre a APS e hortos medicinais, coleções de plantas medicinais em Jardins Botânicos e Herbários existentes no território, para oferta de PICS que ofereçam aos graduandos oportunidades de ensino-aprendizagem, e que os capacitem para o desenvolvimento de competências relativas às PICS no campo da APS.

## **EXERCÍCIOS PARA FIXAÇÃO DA APRENDIZAGEM**

- 1) Por que uma coleção de plantas medicinais pode ser considerada um espaço de confrontação enriquecedora de saberes?
- 2) De que forma o fazer em saúde em um horto medicinal reforça os atributos derivativos da APS, tais como: abordagem familiar e comunitária e a competência cultural?
- 3) Quais aspectos da saúde são reforçados com as PICS citadas no texto?
- 4) Quais efeitos terapêuticos que a constituição de um grupo operativo possui?

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAER, Ruth A. et al. Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and nonmeditating samples. **Assessment**, v. 15, n. 3, p. 329-342, 2008.

BRANDÃO, M.G.L; MOREIRA, R.A; ACURCIO, F.A; Interesse dos estudantes de farmácia e Biologia por plantas medicinais e fitoterapia. Universidade Federal de Minas Gerais, **Revista Brasileira de Farmacognosia**, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: Plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 31).

BRITTO, Yara L. O de. **Gestão compartilhada de coleções vivas temáticas**: 215 p., 2006.

BRITTO, Yara L.O. de. ROCHA, Luísa, M.G. 7 Congresso latino-americano de história da ciência e tecnologia. **Coleção temática de plantas medicinais: um espaço de interlocução com a sociedade**. 2010. (Congresso).

BROWN, Theodore M.; CUETO, Marcos; FEE, Elizabeth. A transição de saúde pública 'internacional' para 'global' e a Organização Mundial da Saúde. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 623-647, Sept. 2006. Disponível em<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59702006000300005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702006000300005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 13 Jan. 2021.

DIEGUES, Antonio Carlos; ARRUDA, Rinaldo, S. V. Saberes tradicionais e biodiversidade no Brasil. **Biodiversidade**; 4. Brasília: Ministério do Meio Ambiente, 2001.

DAVIS, Steven. Development of the profession of horticultural therapy. In: *Horticulture as Therapy*. CRC Press, 2024. p. 3-20.

FEITOSA, V. A. A Horticultura Como Instrumento de Terapia e Inclusão Psicossocial. **Revista Verde** (Pombal - PB - Brasil), v 9, n.5 , p. 07 - 11, Dez., 2014.

FOUCAULT, Michel. **As palavras e as coisas:uma arqueologia das ciências humanas**. Tradução Salma TannusMuchai. 9 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

HAMANN, Ole. The Joint IUCN-WWF Plants conservation programme and its interest in medicinal plants. **The Conservation of Medicinal Plants**. Cambridge University Press, Cambridge, p. 13-22, 1991.

HEYWOOD, V. H. **Estratégia dos jardins botânicos para a conservação**. Rio de Janeiro: Jardim Botânico do Rio de Janeiro, 1990.

HONIG, Maryke. **Como dar vida ao seu jardim!**: Interpretação ambiental em jardins botânicos. Tradução Maria Teresa Bernardes. Rio de Janeiro: RBJB, JBRJ, BGCI, 2005. 92 p. il.

IBAMA. Diretoria de Ecossistemas. **Manejo ambiental participativo**. Brasília, DF, 1999. Disponível em: <[www.ibama.gov.br/siucweb/guiadechefe/guia/o-5corpo.htm](http://www.ibama.gov.br/siucweb/guiadechefe/guia/o-5corpo.htm)>. Acesso em: 24 maio 2006.

LEADLAY, Etelka; GREENE, Jane (Ed.). **Manual técnico Darwin para jardins botânicos**. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisas Jardim Botânico do Rio de Janeiro, 1999. 154 p.

LETHLEAN, Taylor Cullity. **5 BotanicGardensof Adelaide Values.** In: Botanic Gardensof Adelaide Masterplan Draft. April 2005. Disponível em: <[http://www.environment.sa.gov.au/botanicgardens/pdfs/smp\\_values.pdf](http://www.environment.sa.gov.au/botanicgardens/pdfs/smp_values.pdf)>. Acesso em 19 set.2005.

LUZ, Madel T. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 15, p. 145-176, 2005.

LUZ, Madel T. Natural, racional, social: razão médica e racionalidade moderna [recurso eletrônico] / Madel Luz; editor: Rodrigo Murtinho. – Rio de Janeiro: Fiocruz: Edições Livres, p. 28, 2019.

MACHADO, Mayra; HOLANDA, Adriana de; MENDONCA, Joana; LIBANIO, Gisele; FABER, Loise. **Semear: cultivando plantas medicinais para colher afeto.** Rio de Janeiro: **Bambual Editora**, 2019. 152 p.

HEILBRON, J Mendes, G. Normas internacionais de conservação para jardins botânicos. 2. ed. Rio de Janeiro, **Rede Brasileira de Jardins Botânicos**, 2004. EMC Edições. 109 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Alma-Ata 1978:Atención primária de salud.** Genebra: OMS, 1978. (Salud para todos, 1). Disponível em: <<http://whqlibdoc.who.int/publications/9243541358.pdf>>. Acesso em: 27 jun 2015.

PICHON-RIVIERE, E. **O processo grupal.** São Paulo: Martins Fontes, 1994.

POMBO, Olga. **Epistemologia da interdisciplinaridade.** Disponível em:<<http://www.educ.fc.ul.pt/docentes/opombo/investigacao/portofinal.pdf>>. Acesso em:18 Nov. 2003.

RIGOTTI, Marcelo & Associação vida verde-viver. A cura pelas plantas. **Educação ambiental**, 2007.

REZENDE, H. A; COCCO M. M. A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. **Revista Escola Enfermagem USP**. São Paulo, v.36 n.3 p.282-8, 2002.

SANTOS, Boaventura de Sousa (org). Semear outras soluções: os caminhos da biodiversidade e dos conhecimentos rivais. Rio de Janeiro: **Civilização Brasileira**, 2005.

SOUZA, T. S. MIRANDA, M.B.S. Horticultura como tecnologia de saúde mental. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**. Bahia. 2017.

SCHVEITER, Mariana Cabral; ESPER, Marcos Venicio; SILVA, Maria Júlia Paes. As práticas integrativas e complementares na atenção primária em saúde: em busca da humanização do cuidado. **O mundo da saúde**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 442 – 451, 2012.

VAN PRAET, Michel; DAVALLON, Jean; JACOBI, Daniel. Três olhares de além-mar: o museu como espaço de divulgação da ciência. **História, Ciência e Saúde**: Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 12 Supl., p.349-364, 2005.