



Implementação de horta comunitária como laborterapia para usuários de um instituto de reabilitação psicossocial

Implementation of communitary herb garden as work therapy for users of a psychosocial rehabilitation institute

Paulo Rômulo Viana de Oliveira Filho
Enfermeiro, Centro Universitário Estácio do Ceará. Especialista em Enfermagem Clínica e Cirúrgica.
promulovof@gmail.com

Karlane Gomes Cezario Roscoche
Doutora em Enfermagem e Professora Adjunta da Universidade Federal do Paraná.
karianeroscoche@ufpr.br

Renata Gomes Mota
Enfermeira, Centro Universitário Estácio do Ceará. Enfermeira do Hospital Municipal do Eusébio-Ceará.
renatamota_moa@hotmail.com

RESUMO

A partir da proposta da reforma psiquiátrica brasileira, surgem novos métodos terapêuticos objetivando a reinserção do paciente psiquiátrico na sociedade, desse modo, a laborterapia atua na potencialização das habilidades dos usuários e contribui na sua ressocialização. Com este trabalho, busca-se descrever o processo de criação e implementação de uma horta comunitária, como alternativa laborterapêutica. Trata-se de um relato de experiência realizada em instituição de reabilitação psicossocial no município de Fortaleza, Ceará. A implantação envolveu usuários, coordenação da instituição, docentes e acadêmicos de Enfermagem. Usuários participaram de modo ativo nos cuidados diretos com o solo e com a inserção das plantas, efetivando o desejo de construir uma horta no serviço. Durante oito semanas foi realizado o acompanhamento e incentivo à participação nos cuidados da horta. Observou-se o interesse e envolvimento crescentes na atividade laborterapêutica. Com o seguimento e envolvimento dos usuários, observou-se o fortalecimento na disciplina e autocontrole dos usuários, além de fortalecer as trocas de experiências e o relacionamento interpessoal entre os alunos, professor e usuários do serviço. A ação reforçou a implementação de medidas que favoreçam a inclusão e atividades que promovam autonomia entre pessoas com adoecimento psíquico.

Palavras-chave: Saúde Mental; Terapêutica; Jardinagem; Centros de Reabilitação.

ABSTRACT

From the proposition of the Brazilian psychiatric reform, new therapeutic methods aiming the reintegration of the psychiatric patient into society, in this way, labor therapy acts in the potentialization of the users abilities in their resocialization. With this work it is aimed to describe the process of the creation and implementation of a community garden, as an alternative therapeutic work. It is an experience report made in a psychosocial rehabilitation institution in the city of Fortaleza, Ceará. The implantation involved users, coordination of the institution, instructors and nursing academics. The users actively participated in the direct care with the soil and with the insertion of the plants, making the desire to build a vegetable garden in the service. The monitoring and incentive to the participation in the care of the vegetable garden was carried out during eight weeks. The increasing interest and involvement in the laboratorapeutic activity was observed, and, with the the development of the activities and involvement of the users, made possible the fortification in the discipline and self-control of the users. besides that, it fortified the exchange of experiences and the interpersonal relationship between the students, teacher and users of the service. The action reinforced the implementation of measures that favor inclusion and activities that promote autonomy among people with psychic illness.

Keywords: Mental Health; Therapeutics; Gardening Rehabilitation Centers.

INTRODUÇÃO

Os antecedentes da reforma psiquiátrica brasileira envolveram a ruptura da lógica manicomial em todos os seus aspectos teóricos, práticos, políticos e ideológicos, visto que o modelo vigente era caracterizado por excluir as pessoas com transtorno psíquico da sociedade. A partir da década de 1970 passou-se a trabalhar a ideia de inclusão, por meio da ressocialização e reabilitação, (J. P. Costa, Jorge, de Lima Coutinho, Costa, & Holanda, 2016) tendo como experiências internacionais exitosas a Psiquiatria Democrática Italiana de Franco Basaglia, propondo a compreensão do adoecimento mental, englobando aspectos culturais, sociais e humanísticos (Rameh-de-Albuquerque, Lira, Costa, & Nappo, 2017).

Apesar da nova perspectiva e dos avanços já conseguidos nos últimos 30 anos, a saúde mental no Brasil e no mundo ainda é cercada pelo estereótipo do adoecimento psíquico relacionado à agressividade e irracionalidade, ou seja, perpetuando uma visão distorcida do adoecimento e do sofrimento psíquicos. (Ribeiro, 2012) Perante esse estigma, os centros de inclusão social, buscam trabalhar a inserção do de seus usuários na comunidade de modo integrativo, ao ampliar a visão sobre a pessoa humana que, entre suas distintas experiências de vida, pode adoecer psicologicamente (Chan, Evans, Chiu, Huxley, & Ng, 2014).

Nesse contexto de inclusão social, a laborterapia objetiva evidenciar as reais possibilidades que pessoas com transtorno psíquico podem exercer na vida social, tendo acesso aos seus direitos de forma autônoma. Para tanto, essa abordagem terapêutica atua descaracterizando o antigo pensamento exclusivo e delirante, sendo o profissional de saúde responsável por criar práticas direcionadas à vida diária (Silva, Santos, Nogueira, & Malfitano, 2015).

Entre as práticas inclusivas destacam-se a jardinagem e horticultura, as quais proporcionam bem-estar, sentimento de satisfação e ajudam significativamente na reabilitação psicossocial. Além de tornarem-se funcionais, os usuários aprendem a manusear os materiais e a terra, com melhora da coordenação motora, flexibilidade física, memória visual, melhora da percepção e pode revelar novas habilidades (Ferezin, Castilho, & Aliberti, 2013).

Portanto, ao compreender que a laborterapia é um pilar fundamental na inclusão social de pessoas com adoecimento psíquico e que, os profissionais de saúde, diante de sua demanda, têm a capacidade para trabalhar essa técnica, o presente estudo objetiva descrever, por meio de relato de experiência, a criação de uma horta comunitária como alternativa laborterapêutica.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Configura-se como um relato de experiência, de natureza descritiva, acerca da implantação de uma horta comunitária em um serviço de reabilitação

psicossocial localizado no município de Fortaleza-Ceará. O serviço funciona desde 2005 e atende em torno de 30 pessoas com transtornos psiquiátricos graves e persistentes, fora do período de crise e vinculados ao centro de atenção psicossocial de seus respectivos territórios domiciliares. A instituição tem como finalidade promover oficinas terapêuticas, atividades artísticas e labor-terapia como práticas inclusivas de reabilitação. Os usuários se inserem nas atividades conforme projeto terapêutico durante os dias úteis da semana. A equipe multiprofissional é composta por psiquiatra, enfermeira, terapeuta ocupacional, psicóloga, técnica de enfermagem e profissionais de serviços gerais e administrativo.

A ideia de implantação da horta comunitária surgiu durante a realização de atividades do Projeto de Extensão O Pequeno Grande, vinculado à Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão do Centro Universitário Estácio do Ceará. O referido projeto, desenvolvido entre 2015 e 2017, teve como seu objetivo principal a realização de ações na promoção da saúde mental em contextos comunitários diversos. O mesmo era coordenado por professora enfermeira e especialista em Saúde Mental e contava com a participação de acadêmicos de enfermagem, com ações desenvolvidas semanalmente. Durante o ano de 2015 desenvolveu ações em uma unidade de abrigo de crianças; em 2016 suas ações se direcionaram a adolescentes em situação de vulnerabilidade social vinculados a um centro juvenil comunitário, e, em 2017, as ações giraram em torno da promoção da saúde mental de adultos com transtornos psíquicos graves e persistentes.

A princípio, observou-se o perfil dos usuários e seu contexto para a compreensão do processo saúde-doença. Os acadêmicos, sob supervisão de enfermeira docente, viabilizaram esse momento mediante outras ações de cuidado, como o Relacionamento Terapêutico e a coordenação de grupos operativos. Através de relatos dos usuários e da coordenação do serviço foi possível identificar a necessidade de implantação de uma horta e, em seguida, a possibilidade de locação da mesma. Nesse sentido, observou-se as condições físicas do ambiente, integridade do solo e manutenção hídrica.

Em seguida, após o levantamento das informações e análise das condições, foi necessário realizar um aprofundamento teórico-prático para reafirmar a construção da horta. Para isso, realizou-se uma visita a uma instituição pública que ofertava serviços especializados em cultivo de plantas e os funcionários forneceram algumas informações a respeito dos requisitos para a implantação de mudas de plantas, como o tipo e manejo do solo. Logo adiante, foi possível elaborar um plano de ação com os fundamentos estudados.

O plano de ação foi apresentado à comissão responsável pela instituição e aprovado pela equipe. Após isso, foi exposto aos demais profissionais e aos pacientes durante a reunião do grupo. A partir disso, todos os usuários demonstraram satisfação e alegria e alguns manifestaram-se para participar ativamente no processo de implantação das mudas e organização da horta.

A compra dos materiais necessários foi custeada pela equipe idealizadora do projeto. O encontro dos alunos para discussão dos custos e análise

dos materiais adquiridos eram realizados em pelo menos três dias da semana por duas semanas consecutivas. Além disso, discutia-se também a situação clínica de cada paciente que decidiu participar da execução do projeto para o entendimento da importância da horta terapêutica no processo saúde-doença.

Os materiais necessários para o desenvolvimento do projeto foram: 3 sacos de 10kg de adubo orgânico, 6m de tela de nylon, ferramentas para jardinagem (pazinha, regador e ancinho), 6 estacas de madeira para fixar tela, mudas de plantas medicinais para chás (boldo, erva cidreira, capim santo).

Após o planejamento, iniciou-se a implantação da horta, dividida em dois dias: no primeiro dia foi realizada a limpeza do local e retirada de entulhos e no segundo dia a colocação do cercado e plantação das mudas. Foi possível contar com a participação dos usuários do serviço, durante todo o processo de implantação, os quais aderiram à atividade e compartilharam a responsabilidade de construir a horta.

As atividades realizadas pelos usuários e acadêmicos de enfermagem durante a implantação foram a retirada de entulhos, remoção de excesso de terra do local da horta e aguação do terreno, colocação de adubo, plantação das mudas e coleta de pedras para ornamentação do cercado. As tarefas foram divididas entre eles e executadas conforme orientado.

Após a implantação da horta, pactuou-se que os usuários do serviço interessados ficariam responsáveis pelos cuidados de manutenção da horta sob a supervisão da coordenação da instituição e dos próprios acadêmicos de enfermagem durante o semestre 2017.1. Realizou-se, assim, o acompanhamento dos cuidados das plantas e duas semanas após a implantação da horta, realizou-se roda de conversa objetivando receber o feedback dos usuários sobre as vivências nos cuidados da horta comunitária.

Os usuários deram retorno positivo, afirmando que a horta proporcionou mais uma tarefa para fazerem no instituto, já que em alguns momentos ficavam ociosos. Demonstraram satisfação com a ideia de cultivar plantas medicinais, pois em breve estariam colhendo para fazer chás e usar como condimentos, adicionando mais uma alternativa à alimentação durante os momentos na instituição.

Alguns usuários também relataram que tinham ou já tiveram cuidado de horta em algum momento da vida, e que estavam contentes e dispostos em poder contribuir para a implementação da horta do instituto, dando uma perspectiva de crescimento da mesma, com o aumento das espécies existentes ou mesmo com a chegada de novas mudas.

No decorrer das semanas foi possível observar o crescimento da horta, bem como o interesse dos usuários no cultivo adequado das plantas. Em virtude do término do período de atividades do semestre na instituição, a equipe do projeto decidiu reunir os usuários para fornecer orientações e esclarecer dúvidas em relação aos devidos cuidados com a horta, técnicas de cultivo, manejo e a importância de mantê-la, visto que vai ao encontro com os objetivos do serviço. O período total de implantação e acompanhamento do desenvolvimento inicial da horta contemplou seis semanas.

DISCUSSÃO

Evidencia-se que, para a implementação e efetivação da horta comunitária terapêutica, é necessário que o processo seja executado por etapas preparatórias, a partir do interesse da gestão do instituto e de seus usuários, estabelecimento de metas a serem superadas, análise de espaço e levantamento de material necessário para a construção da horta.

O enfermeiro precisa estar atento às necessidades de sua clientela, perceber a amplitude de suas competências, aumentando a capacidade da escuta terapêutica, de maneira a compreender a conjuntura da rotina da unidade. O Planejamento Estratégico que viabilizou a implantação da horta foi essencial para a previsão de custos, gestão dos recursos humanos necessários e priorização do enfoque essencial da estratégia enquanto laborterapia (Junges, Barbiani, Zoboli, & Campos, 2015).

A inserção dos usuários na construção da horta enriqueceu ainda mais a experiência. Um dos cuidados realizados nesse momento foi a avaliação do estado mental dos envolvidos e a prevenção de acidentes mediante a não exposição a instrumentos com potencial perfurocortante. Uma vez que o estado mental está relacionado às situações diárias que possam de alguma maneira causar estresse, podendo interferir no enfrentamento e no autocontrole do indivíduo, a promoção da segurança foi prioritária nesse contexto. (Avelino et al., 2015)

Um fator importante foi a participação dos usuários na escolha das mudas a serem plantadas, opinando e escolhendo entre as elencadas previamente junto à coordenação do serviço, entre as quais algumas plantas medicinais e condimentos. O empoderamento e a participação ativa na construção do projeto terapêutico contribuem no processo de reabilitação, sendo esse aspecto fundamental para atingir as metas da Reforma Psiquiátrica.

Após a construção da horta, realizou-se uma roda de conversa, uma vez que o método que viabiliza a expressão de anseios, opiniões e desabafos, proporcionando o desenvolvimento singular ou plural das pessoas. (R. R. de O. Costa, Bosco Filho, Medeiros, & Silva, 2015) O feedback foi positivo em relação à implementação da horta na unidade, além do interesse em contribuir na manutenção da mesma.

Durante as seis semanas de acompanhamento foi realizado o acompanhamento e incentivo à participação nos cuidados da horta, com o intuito de criar o hábito e inserir na rotina de laborterapia dentro do contexto das atividades do serviço. Enquanto um era responsável por regar, outro cuidava da limpeza da terra, outro por limpar ao redor e assim por diante.

No caminhar do processo foi possível observar que um usuário, cujo quadro clínico denotava isolamento social e embotamento afetivo, mostrou-se interessado em participar, agiu espontaneamente e apresentou melhora na comunicação durante as atividades. O embotamento afetivo pode ser trabalhado por meio de Treinos de Habilidades Sociais e tais habilidades são estimuladas

ao proporcionar ao indivíduo atividades que venham a gerar satisfação(Esteves & dos Santos, 2016).

A implementação da horta é um exemplo de uma atividade que auxilia no treinamento de habilidades sociais e através desta, foi possível observar a melhora do quadro clínico de um usuário que apresentava baixa tolerância à frustração e momentos de agressividade. O processo de manutenção da horta tornou-se uma rotina diária do serviço e as atividades exercidas gerou grande satisfação para este usuário, mostrando-se bastante motivado no desenvolvimento das habilidades.

Os usuários puderam efetivar o desejo que tinham de construir uma horta no serviço e, a partir disso, promoveu-se a laborterapia. Tal prática vai ao encontro dos objetivos da Reforma Psiquiátrica Brasileira, por meio do resgate da socialização, autoestima e dignidade do indivíduo através de atividades de manutenção que promove o bem-estar dos residentes do serviço(Correio, Soares, Guerra, & Ferreira, 2017).

Além disso, o enfermeiro exerce um papel facilitador no que tange à implementação de medidas que favoreçam a inclusão de pessoas com transtornos psíquicos na sociedade e estabelecimento de atividades que promovam autonomia. No entanto, é necessário que esse profissional conheça o ambiente em que está inserido, defina as necessidades e estabeleça um relacionamento terapêutico junto à sua clientela. A partir da interação e das intervenções propostas pelo enfermeiro, o usuário pode obter resultados positivos(Maftum, da Silva, de Oliveira Borba, Brusamarello, & Czarnobay, 2017)

Considera-se que a implantação e implementação da horta comunitária atingiu o objetivo da laborterapia, uma vez que os usuários do serviço puderam contribuir ativamente nesse processo, sendo possível melhorar a autodisciplina e autocontrole, tendo o trabalho como valor social importante para a reinserção de pessoas com transtornos psíquicos na sociedade (Lussi & Pereira, 2013).

Verifica-se, portanto, os benefícios da laborterapia no tratamento em saúde mental quando planejado e utilizado de forma correta, visto que um número considerável de pessoas inseridas em comunidades terapêuticas tem histórico de trabalho deficiente ou pouca capacidade de trabalho e sentimento de incompetência no que se refere ao desempenho em atividades(Santos, 2014).

Nesse estudo, pode-se concluir que a implantação da horta comunitária cumpriu com os objetivos iniciais propostos. Compreende-se que a análise prévia da clínica de cada paciente e o planejamento de acordo com a realidade exposta permitiu a consolidação da prática de construção e implementação da horta e promovendo o empoderamento dos pacientes, contribuindo para a reabilitação dos mesmos. O projeto apresentou-se também como um fortalecedor na troca de experiências, favorecendo o relacionamento interpessoal entre instituição de ensino, serviço de saúde e usuários.

REFERÊNCIAS

Avelino, D. C., de Castro Silva, P. M., Costa, L. de F. P., de Azevedo, E. B., Saraiva, A. M., & Filha, M. de O. F. (2015). Trabalho de enfermagem no centro de atenção psicossocial: estresse e estratégias de coping. *Revista de Enfermagem Da UFSM*, 4(4), 718–726. <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/14163/pdf>

Chan, K., Evans, S., Chiu, M. Y.-L., Huxley, P. J., & Ng, Y.-L. (2014). Relationship between health, experience of discrimination, and social inclusion among mental health service users in Hong Kong. *Social Indicators Research*, 124(1), 127–139.

Correio, E. B. B., Soares, J. R., Guerra, J. A., & Ferreira, D. F. (2017). Assistência da Enfermagem na Intervenção ao Uso Abusivo de Substâncias Psicoativas. *Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REVESC*, 1(2), 2–14.

Costa, J. P., Jorge, M. S. B., de Lima Coutinho, M. P., Costa, E. C., & Holanda, Í. T. A. (2016). A reforma psiquiátrica e seus desdobramentos: representações sociais dos profissionais e usuários da atenção psicossocial. *Psicologia e Saber Social*, 5(1), 35–45. <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/psi-sabersocial/article/view/15855>

Costa, R. R. de O., Bosco Filho, J., Medeiros, S. M. de, & Silva, M. B. M. da. (2015). As rodas de conversas como espaço de cuidado e promoção da saúde mental. *Revista de Atenção à Saúde (Antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde)*, 13(43).

Esteves, L. M., & dos Santos, M. F. R. (2016). O treino de habilidades sociais como intervenção psicoterapêutica na esquizofrenia hebefrênica: uma revisão bibliográfica. *Revista Transformar*, 9, 203–213. <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/85/81>

Ferezin, D. F. P., Castilho, R. M. M. de, & Aliberti, R. (2013). Projeto Jardinagem como terapia ocupacional na recuperação de pacientes do CERDIF. In *Congresso de Extensão Universitária* (p. 9697). Universidade Estadual Paulista (UNESP).

Junges, J. R., Barbiani, R., Zoboli, P., & Campos, E. L. (2015). Planejamento Estratégico como exigência ética para a equipe e a gestão local da Atenção Básica em Saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 19(53). <https://www.scielo.org/article/icse/2015.v19n53/265-274/>

Lussi, I. A. de O., & Pereira, M. A. O. (2013). Concepções sobre trabalho elaboradas por usuários de saúde mental envolvidos em projetos de inserção laboral. *Revista de Terapia Ocupacional Da Universidade de São Paulo*, 208–215. <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/140712>

Maftum, M. A., da Silva, Â. G., de Oliveira Borba, L., Brusamarello, T., & Czarnobay, J. (2017). Mudanças ocorridas na prática profissional na área da saúde mental frente à reforma psiquiátrica brasileira na visão da equipe de enfermagem. Changes in professional practice in the mental health area against brazilian psychiatric reform in the vision of t. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 9(2),309–314. http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3626/pdf_1

Rameh-de-Albuquerque, R. C., Lira, W. L., Costa, A. M., & Nappo, S. A. (2017). Do descaso a um novo olhar: a construção da Política Nacional de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas como conquista da Reforma Psiquiátrica Brasileira. O caso de Recife (PE). *Psicologia Em Pesquisa*, 11(1), 1–2.

Ribeiro, B. V. D. (2012). Pode o Louco Falar? Subjetividade, Saúde Mental e Mídia. *Representações Sociais e Comunicação: Diálogos Em Construção*, 45–63.

Santos, M. P. G. dos. (2014). Comunidades terapêuticas no Brasil: contornos, funções e objetivos. http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/6782/1/BAPI_n6_comunidades.pdf

Silva, C. R., Santos, C. N., Nogueira, J. N., & Malfitano, A. P. S. (2015). Mapeamento da atuação do terapeuta ocupacional nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad) do interior do estado de São Paulo/Mapping of occupational therapy practice in the psychosocial Care Centers of Alcohol and Drugs In Sao Paulo sta. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 23(2). <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/941/613>