



USO DA HORTOTERAPIA NO TRATAMENTO DE PACIENTES PORTADORES DE SOFRIMENTO MENTAL GRAVE

Reginaldo de Camargo¹, Emanuel Lucas Joaquina Coelho de Carvalho², Débora Pereira Gundim², João George Moreira², Matheus Gregório Marques²

1 Professor Doutor do Instituto de Ciências Agrárias da Universidade Federal de Uberlândia (rcamargo@umuarara.ufu.br) Uberlândia-Brasil.

2 Graduando em Agronomia da Universidade Federal de Uberlândia.
Projeto Financiado pela FAPEMIG

Recebido em: 08/09/2015 – Aprovado em: 14/11/2015 – Publicado em: 01/12/2015
DOI: http://dx.doi.org/10.18677/Enciclopedia_Biosfera_2015_250

RESUMO

O desenvolvimento de atividades manuais relacionadas ao cultivo de plantas oleícolas e medicinais tem sido utilizado como ação complementar no tratamento e melhoria de qualidade de vida de idosos e pacientes portadores de algum tipo de sofrimento mental. Neste sentido, este trabalho teve como objetivo avaliar o efeito do uso de atividades de produção de hortaliças com técnica auxiliar no tratamento de pacientes com sofrimento mental. O projeto se desenvolveu por meio do acompanhamento semanal de atividades pré-definidas realizadas por portadores de sofrimento mental cadastrados no Centro de Convivência da Prefeitura de Uberlândia, numa horta mantida pelo Grupo PET Agronomia da Universidade Federal de Uberlândia, situada na Fazenda Experimental do Glória, de propriedade da Universidade Federal de Uberlândia-UFU. O acompanhamento dos pacientes foi realizado pela equipe do CAPS, em análise do desempenho individual, tendo como base, o histórico de cada indivíduo. A avaliação dos resultados do projeto na capacitação alunos participantes, foi realizado pelo tutor, por meio de entrevistas individuais e preenchimento de questionários, analisando os ganhos em habilidades, competências e cidadania. Foi verificado que esta atividade proporcionou melhora significativa no quadro psíquico dos pacientes envolvidos. Ao longo do período de desenvolvimento do projeto, mesmo pacientes com maior dificuldade de socialização, passaram a participar de todas as atividades e interagir com a equipe técnica demonstrando interesse. O aprendizado dos alunos quanto às técnicas de produção de hortaliças e extensão rural, foram muito significativos.

PALAVRAS-CHAVE: extensão rural, sofrimento mental, vegetais.

VEGETABLE PRODUCTION AS THERAPY AUXILIARY IN PATIENTS SUFFERING FROM SEVERE MENTAL TREATMENT

ABSTRACT

The development of manual activities related with the growth of medicinal and vegetable crops have being used as a complementary action in the treatment of elderly and patients with mental illness, the complementary action also improve they life quality. Thus, this work had as objective to evaluate the effect of the use of activities with vegetable crops as a complementary technique to support the

treatment of patients having mental illness. The project was developed through the weekly attendance of patients registered in the Family Center of Uberlandia Prefecture in pre-defined activities realized in a garden maintained by the Group PET Agronomy of the Federal University of Uberlandia; the garden is localized in the at the Experimental Farm of Gloria, owned by the Federal University of Uberlandia, UFU. The patients were attended by the CAPS team for analysis of individual performance, having as base the previous historic of each individual. The analysis of the project in the capacitation of the students were realized by the tutor through individual interviews and questionnaires. Gaining of abilities, skills and citizenship also were analyzed. It was verified that the activity provided a significant improvement in the general mental state of the involved patients. Over the time, even patients with high socialization issues became better and started to participate in all activities, interacting and showing interest. The students learning about the production of vegetable crops and rural extension were very significant.

KEYWORDS: extension, mental suffering, vegetables

INTRODUÇÃO

As ações de saúde mental desenvolvidas na atenção básica não apresentam uniformidade em sua execução e ficam na dependência do profissional ou da decisão política do gestor (CORREIA et al., 2011). Desta forma é primordial que os profissionais apropriem-se de novas práticas para desenvolverem uma assistência integral.

Muitas ações envolvem baixos investimentos e podem ser empregadas na melhoria da qualidade de vida de pacientes com sofrimento mental. Cabe ao terapeuta ocupacional mediar à reinvenção da interação do usuário da saúde mental com o seu cotidiano multifacetado de atividades/ações, no sentido de contribuir com o processo de transformação do cuidado à saúde mental, produzindo novas formas de pensar e de exercer a Terapia Ocupacional (COSTA et al., 2015).

No âmbito universitário, é possível ouvir relatos de ações de universidades direcionadas a capacitação de profissionais e integração com entidades de atendimento a pacientes portadores de sofrimento mental. Coordenado pelo grupo PET Conexões de Saberes da UFMT um trabalho de Terapia Comunitária Integrativa (TCI) vem sendo desenvolvido com a inclusão de 27 terapeutas comunitários que estão participando do Curso de Formação em Terapia Comunitária Integrativa ministrado por docentes da Universidade Federal da Paraíba /MISC-PB e da UFMT. Nesse grupo estão estudantes dos cursos de Psicologia, Enfermagem, Música, docentes e servidores da UFMT, trabalhadores da área de saúde mental, os quais estão desenvolvendo rodas de TCI em diversos locais de Cuiabá e Barra do Garças (PET-CONEXÕES, 2015).

De acordo com LOPES (2015), a exclusão e a segregação foram por séculos o modo de vida de quem era acometido de transtorno mental. Submetidos a tratamentos de cunho asilar, essas pessoas ficaram com marcas irreversíveis para as suas vidas. Na atualidade, as antigas formas de tratamento começaram a ser rebatidas pelo movimento de Reforma Psiquiátrica, que critica os antigos moldes do tratamento e apresenta novas propostas, calcadas na reabilitação psicossocial das pessoas com transtorno mental, e reinserção dos mesmos na sociedade como cidadãos dotados de direitos, e merecedores de reconhecimento por parte da sociedade. Uma das formas de reabilitação e reinserção social é o trabalho considerado como uma das mais eficientes formas de sociabilidade do ser humano.

Estudos realizados por ARRUDA (2010) revelam que a Terapia Comunitária como uma metodologia de grupo que trata e acolhe o sofrimento em circunstâncias que envolvem violência, luto, depressão, insônia e baixa autoestima, promovendo o acolhimento e a escuta, além da prática coletiva de inclusão social e valorização da diversidade. Também evidenciaram que a terapia possui limites principalmente no tratamento de pessoas com distúrbios mentais severos e de portadores de transtornos ocasionados pelo uso abusivo de álcool e outras drogas, embora possa servir de apoio para essas questões.

LIMA et al. (2013) evidenciaram a necessidade de interação entre os serviços de saúde e a rede especializada em saúde mental, e de preparo da equipe para minimizar as dificuldades enfrentadas pela família. A realização de atividades de socialização, tende a melhorar o convívio do paciente na família e em muitos casos efetivamente colabora para a melhoria da qualidade de vida do paciente.

KANTORSKI et al. (2011) afirmam que as atividades de suporte terapêutico são consideradas atividades que permitem o exercício da cidadania, a expressão de liberdade e a convivência dos diferentes e ainda espaços terapêuticos de tratamento. O trabalho com plantas, como a produção de hortaliças, tem sido preconizado como uma atividade relaxante e prazerosa para idosos e pacientes de doenças mentais.

A formação de uma horta, com espécies de maior valor nutritivo e maior uso alimentar, permite que a pessoa tenha um contato direto com a terra e o prazer de se sentir útil a si mesmo e às pessoas de seu convívio. Além disso, o homem necessita de uma variedade de alimentos que contenham substâncias capazes de promover o crescimento, fornecer energia para o trabalho, regular e mantem o bom funcionamento dos órgãos e aumentar a resistência contra as doenças (MARUYAMA, 2005).

As oficinas terapêuticas, por meio da formação de hortas, surgem num processo que visa restabelecer a cidadania da pessoa com transtornos mentais por meio da desconstrução do modelo asilar de atenção à saúde mental. Dessa forma, as oficinas passam a exercer papel primordial, tanto como elemento terapêutico quanto como promotoras de reinserção social, por meio de ações que envolvem o trabalho, a criação de um produto, a geração de renda e a autonomia do sujeito.

Ao produzir uma oficina, deve-se ter em mente que o mesmo se torne um espaço de criação, expressão, produção, transformação, humanização, experimentação, socialização e convivência, operando-se mudanças subjetivas na representação social da pessoa, na diminuição do índice de uso de medicamentos, na ordenação do dia-a-dia do indivíduo e na adesão ao tratamento. De suma importância também é, respeitar e entender o sujeito/indivíduo como um todo, que possui uma história de vida, dentro de um contexto social dinâmico e complexo.

Sendo assim, objetivou-se avaliar o emprego de oficina terapêutica, caracterizada pelo cultivo de hortaliças por portadores de sofrimento mental com acompanhamento técnico e psicológico, na melhoria da qualidade de vida destes pacientes. Por outro lado, estudar a eficiência desta atividade no ganho em conhecimentos sobre extensão rural por parte de estudantes de Agronomia.

MATERIAL E MÉTODOS

As atividades do projeto Horta Terapêutica ocorreram por meio da integração entre os alunos do Grupo PET Agronomia da UFU e membros da equipe de assistentes sociais do CAPS Centro de Atenção Psicossocial (CAPS-Sul), atualmente chamado de Centro de Convivência da Prefeitura de Uberlândia.

O projeto se desenvolveu por meio do acompanhamento semanal, num período de 24 meses de atividades pré-definidas realizadas por portadores de sofrimento mental, numa horta mantida pelo Grupo PET Agronomia, situada na Fazenda Experimental do Glória, de propriedade da Universidade Federal de Uberlândia, às margens da MG 050 sentido Uberaba.

O Setor de Olericultura da Fazenda do Glória está instalado numa área de aproximadamente 10 hectares, onde há mais de vinte anos são produzidas verduras e hortaliças que contribuem para o abastecimento do Hospital Universitário da UFU. O setor conta com a colaboração de sete funcionários que eventualmente participaram das ações do projeto, por meio do prévio preparo de canteiros, execução de tratamentos culturais pesados e colheita dos vegetais cultivados com a participação dos pacientes. O traslado dos pacientes foi feito por transporte cedido pela Divisão de Transportes da UFU, em ônibus de pequeno porte.

A participação dos pacientes com sofrimento mental no cultivo das hortaliças, não visou em si, a produção de grandes volumes de alimentos, tendo como foco principal, constituir numa ferramenta que pudesse colaborar com sua qualidade de vida e ganhos significativos em seu tratamento. Assim, as atividades com a ação direta dos pacientes, foram previamente definidas pela equipe de estudantes e assistentes sociais, dando preferência àquelas que não os exponham a riscos e que de alguma forma os levem a exercitar a coordenação motora e a raciocinar, questionar e interagir com o grupo.

O manejo dos canteiros pelos pacientes ocorreu no período matutino, das 8:00 às 10:00 horas, com uso de equipamentos de proteção individual e sob observação e acompanhamento em tempo integral da equipe multidisciplinar. Antes do início de cada ação, estes receberam orientações básicas acerca das atividades a serem feitas, destacando sua importância, objetivos e cuidados para evitar acidentes. Durante as visitas foram realizadas pelos pacientes, atividades de manutenção de uma horta de pequeno porte em constante produção, como plantio, capina e colheita, sempre acompanhadas da orientação da assistente social. Para tal, utilizaram-se ferramentas comuns na produção em hortas, como enxadas, carros de mão e pás, o que requereu avaliação prévia do paciente antes de destiná-lo ao projeto, para avaliar se este estaria apto a manusear tais ferramentas. A produção foi conduzida com uso mínimo de produtos químicos, sendo a adubação predominantemente de fontes orgânicas, sempre preocupando com a saúde dos pacientes.

No decorrer da pesquisa (setembro de 2012 a setembro de 2014), foram produzidas diversas hortaliças de acordo com suas especificidades climáticas e disponibilidade de mudas e sementes, dentre as quais se destacam: abóbora, acelga, alface, almeirão, berinjela, beterraba, brócolis, cebolinha, cenoura, cheiro verde, chicória, chuchu, couve, couve-flor, espinafre, jiló, mandioca, milho verde, mostarda, pepino, pimenta, pimentão, rúcula, quiabo, rabanete, repolho e salsa.

Durante as atividades, os pacientes e os participantes do projeto dialogaram sobre problemas e angústias, em um ambiente favorável a um momento de tranquilidade e relaxamento. Com relação aos bolsistas do grupo PET, esta atividade teve também como objetivo, proporcionar experiência técnica quanto ao manejo fitotécnico no cultivo de hortaliças em geral e ainda para a formação cidadã dos integrantes do grupo, e também auxiliar no desenvolvimento social.

As verduras produzidas foram destinadas à melhoria da qualidade alimentar dos pacientes e de suas famílias, sendo distribuídas entre estes no final de cada dia de atividade, como forma de incentivo à participação no projeto. O excedente da

produção era levado ao CAPS para servir de alimento aos demais pacientes não participantes do projeto. Encerrados os trabalhos, os pacientes executavam a higienização pessoal ainda nas dependências do Setor de Olericultura.

A avaliação dos resultados obtidos pelo projeto foi realizada em duas vertentes: análise da contribuição das atividades realizadas no projeto para com o processo de reabilitação ou melhoria da qualidade de vida dos pacientes e determinação do conhecimento adquirido pelos alunos bolsistas do PET Agronomia, numa atividade que se apresenta com grau de complexidade maior em relação a um simples trabalho de extensão rural ou treinamento em olericultura.

As avaliações dos pacientes foram realizadas pela equipe de acompanhamento do CAPS, em análise do desempenho individual, tendo como base, o histórico de cada indivíduo. O acompanhamento dos resultados do projeto, sob o ponto de vista do aluno, foi realizado pelo tutor do grupo PET, por meio de entrevistas individuais com preenchimento de questionários e dinâmicas de grupo, analisando os ganhos em habilidades e competências em cidadania.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Horticultura Terapêutica é um processo de terapia que usa as plantas tendo como instrumento atividades hortícolas e o mundo natural a fim de promover melhorias por meio dos sentidos do tato, mente e espírito. Conforme descreve RIGOTTI (2015), o contato com o mundo das plantas estimula todos os sentidos, aliviando o estresse.

Vários benefícios são adquiridos tais como, ajuda a exercitar o corpo, aguça a imaginação e ameniza o espírito, promovendo assim uma educação das pessoas de forma a melhorar a qualidade de vida. Observou-se que estes benefícios também se aplicam a pacientes com sofrimento mental, cujo desempenho ao longo do desenvolvimento das atividades pode variar muito em função do estado de saúde do paciente.

No decorrer do período de vinte e quatro meses em que o projeto se desenvolveu foram observados progressivos avanços e implantação de melhorias na organização e metodologia inicialmente propostas para a pesquisa. Até certo ponto esperado, eventuais ajustes foram necessários em decorrência das características individuais, estado de saúde e interesse dos pacientes participantes do projeto.

As limitações e habilidades individuais de alguns pacientes sugeriram ajustes em algumas atividades práticas que pudessem representar risco de acidentes, como o manuseio de ferramentas cortantes e acesso a agrotóxicos, usados, por exemplo, para manejo de plantas infestantes. Com o passar do tempo, houve um ajuste das atividades em função da aptidão e condições de cada paciente participante do projeto, destacando-se que não foi registrada nenhuma ocorrência de acidentes nos trabalhos desenvolvidos.

A dinâmica semanal para deslocamento dos pacientes, da equipe técnica composta por estudantes do Grupo PET da UFU e da equipe de profissionais do Centro de Convivência da Prefeitura de Uberlândia para a Fazenda do Glória, onde foi instalada a produção de hortaliças, se deu por meio de veículo de médio porte para transporte coletivo. No primeiro ano, os encontros semanais ocorriam às segundas-feiras e no segundo as quartas-feiras, no período das 8:00 às 10:00 horas da manhã. A participação dos funcionários do Setor de Horticultura foi essencial para a manutenção dos canteiros de hortaliças, sem os quais não seria possível realizar o manejo das hortaliças cultivadas pelos pacientes.

Acompanhados de perto pelos estudantes e pela equipe de terapeutas, num trabalho conjunto, os estudantes puderam estar sempre ensinando técnicas de manejo do solo, adubação, capina, colheita e armazenamento de legumes e hortaliças. Cabe destacar que alguns pacientes, provavelmente por serem de origem da zona rural, demonstraram em diferentes graus, alguma habilidade no trato com o trabalho desenvolvido. A intervenção da equipe da Prefeitura ocorreu junto aos pacientes, sempre que se fez necessário, no sentido de divisão de tarefas, e desenvolvimento de trabalhos, considerando as necessidades individuais.

De acordo com as avaliações periódicas dos pacientes realizadas pela equipe do Centro de Convivência da Prefeitura, a atividade proporcionou melhora significativa no quadro psíquico dos usuários envolvidos. As atividades de suporte terapêutico permitem o exercício da cidadania, a expressão de liberdade e a convivência dos diferentes e ainda espaços terapêuticos de tratamento.

Os usuários ao se envolverem com as atividades têm uma grande melhora no tratamento, e a sua permanência na horta, contribuiu com a manutenção das plantas. Os relatos são diversos reiterando essa afirmação. Para ilustrá-los, segue depoimentos de alguns participantes:

A.S.P: “Esta atividade me ajuda, pois a minha saúde melhora, me faz muito bem. Gosto de ir para a horta, andar de ônibus. Contribui com o meu tratamento”.

A.S.G: “Gosto de sair de casa, levantar cedo, andar de ônibus para ir pra horta. Eu gosto de plantar, gosto de colher o que plantei e melhora minha saúde”.

H.L.N.F: “Eu acho bom vir pra cá porque eu ficava só parado dentro de casa. Gosto demais de vir. A gente conversa com os estagiários, brinca. Também é bom levar o que plantamos pra casa, pois ajuda na alimentação. Para o meu tratamento ajuda muito, eu me distraio. Até fazia duas atividades, mas agora eu não quero fazer a outra. Quero ficar só na horta.”

J.B.S.S: "Gosto de ver a planta crescendo, a planta que plantei com carinho. Eu parei de beber, tô melhorando cada vez mais. É bom demais ter carinho com a planta, mexer no pé da planta... É o carinho e o amor que ajuda as plantas ficarem bonitas. Tá sendo bom demais pra mim... É muito bom para entreter. Eu as vezes ajudo os estagiários, porque a vida toda eu mexi com plantação de hortaliças. As pessoas falam pra mim que já fui roceiro. Verdura tem um jeito de plantar. As que crescem pra baixo, você planta agachado. As que crescem pra cima, você planta em pé... é uma crença que eu tenho desde menino. Por exemplo: repolho a gente planta em pé, beterraba, planta agachado, já o quiabo planta em pé . É uma dica...”

R.D.M: “A atividade me ajuda porque eu saio de casa para fazer uma coisa que gosto, distrair. É muito bom ir pra horta, quando eu tô lá eu esqueço dos problemas... Gosto de ir porque eu gosto de capinar, plantar...”.

Uma vez que a equipe de estudantes responsável pelas orientações de campo do projeto era composta apenas por membros do Grupo PET Agronomia da UFU, no decorrer do projeto houve a substituição de oito membros da equipe, os quais concluíram o curso. Entretanto, foi observado grande interesse por parte de todos os participantes, com excelente integração entre pacientes e a equipe de terapeutas. Os trabalhos sempre se desenvolveram num ambiente de descontração,

amizade e respeito mútuo. Ainda conforme descrição dos alunos, quando da ocorrência de substituições na equipe, os novos alunos eram sempre recebidos com muita expectativa pelos pacientes, os quais não demoravam muito tempo para demonstrarem confiança e sem receios dividirem fatos de seus cotidianos e curiosidades sobre o cultivo de hortaliças.

Na Figura 1 há a ilustração das atividades dos alunos em orientação com os participantes do projeto. As dificuldades iniciais por parte dos pacientes em relação ao manuseio das ferramentas e uso dos insumos foram muito pequenas e em pouco tempo, houve completa integração nas tarefas na horta.



FIGURA 1- Preparo e cultivo dos canteiros e instalação do sistema de irrigação.

Conforme planejamento estabelecido, as espécies a serem cultivadas e o número de canteiros com cada uma, seguiam as instruções dos acadêmicos do PET. Deste o início do projeto, foi incentivado que os pacientes levassem parte da produção para suas casas, numa forma de melhorar a qualidade da alimentação e incentivar a família do paciente a colaborar com a participação do paciente no programa.

De acordo com LIMA et al. (2013), o acolhimento à família é apontado com frequência como dispositivo facilitador da reabilitação. Há muito por fazer rumo ao seu acolhimento nos serviços de saúde, a fim de permitir que a família perceba que sua vida não é necessariamente a continuidade da dificuldade que o outro enfrenta.

Da mesma forma, isto colaborou para que alguns pacientes fossem motivados a instalarem pequenas hortas em suas casas. Após a colheita, os legumes e verduras eram higienizados, separados e distribuídos aos pacientes, que escolhiam os itens que cada um tinha interesse em levar para suas casas (Figura 2). Eventuais melhoras na saúde dos pacientes em função do aumento do consumo de hortaliças conforme descrito por (STELLA, 2015) não puderam ser avaliadas, mas houveram relatos de que o hábito do consumo de verduras foi favorecido em algumas residências de pacientes.



FIGURA 2 - Colheita, higienização e distribuição dos produtos colhidos na horta entre os pacientes.

Com a participação de diferentes membros do grupo PET Agronomia da UFU, o projeto pode ser divulgado em dois eventos científicos, sendo um deles de abrangência nacional (XIV Sudeste PET) ocorrido no Rio de Janeiro, no período de 18 a 20 de abril de 2014 (Figura 3) e no II Encontro do Programa de Educação Tutorial, promovido pelo Pró-reitoria de Graduação (PROGRAD) da Universidade Federal de Uberlândia, realizado(a) no período de 18/11/2014 a 18/11/2014. Em 29/01/2014 a TV Universitária e a Rede Minas, apresentaram o projeto por meio de matéria gravada com participação dos pacientes, dos estudantes e dos terapeutas.



FIGURA 3 - Apresentação do projeto no XIV Sudeste PET, ocorrido no Rio de Janeiro, no período de 18 a 20 de abril de 2014.

CONCLUSÃO

As atividades desenvolvidas no setor de horticultura foram muito efetivas na complementação do tratamento dos pacientes com sofrimento mental, tendo sido descrita significativa melhora na condição de pacientes no decorrer do projeto. Houve um ganho inestimável por parte dos alunos envolvidos no projeto, por meio do desenvolvimento de habilidades de extensão e crescimento em cidadania.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, A.G. **Saúde mental na comunidade: a terapia comunitária como dispositivo de cuidado**. 2010. 65 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, 2010.

CORREIA, V.R.; BARROS, S.; COLVERO, L.A. Saúde mental na atenção básica: prática da equipe de saúde da família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.45, n.6, p. 1501-1506, 2011.

COSTA, L.A.; ALMEIDA, S.C.; ASSIS, M.G. Reflexões epistêmicas sobre a Terapia Ocupacional no campo da Saúde Mental. **Caderno de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 23, n. 1, p. 189-196, 2015.

KANTORSKI, L.P.; COIMBRA, V.C.C.; DEMARCO D.A.; ESLABÃO, A.D.; NUNES, C.K.; GUEDES, A.C. A importância das atividades de suporte terapêutico para o cuidado em um Centro de Atenção. **Journal of Nursing and Health**, v.1, n.1, p.4-13, 2011.

LIMA, C.B.; BRÊDA, M.Z.; ALBUQUERQUE, M.C.S. Acolhimento ao familiar da pessoa em sofrimento psíquico nos estudos de enfermagem. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v.26, n.4, p.566-574, 2013.

LOPES, M.M.F. **A inserção das pessoas com transtorno mental do Centro de Atenção Psicossocial de Rio das Ostras no mercado de trabalho**. Disponível em: <http://www.puro.uff.br/tcc/2012-2/Magdalia%20Maria%20Ferreira%20Lopes.pdf>. Acesso em 21.Maio.2015.

MARUYAMA, W. I. Principais Produtos Hortícolas. In: **Produção de Hortaliças Irrigadas: em Pequenas Propriedades Rurais**. Uni-Graf – Cassilândia, MS. 2005. p 7-15.

PET CONEXÕES. **Terapia Comunitária Integrativa**. Disponível em: <http://www.petconexoesufmt.net/terapia-comunitaria>. Acesso em 18. Maio.2015.

RIGOTTI, M. **Os benefícios à saúde por meio da Horticultura terapia**. Disponível em: <http://www.artigonal.com/medicina-alternativa-artigos/os-beneficios-a-saude-atraves-da-horticultura-terapia-4555288.html>. Acesso em 14.junho.2015.

STELLA, R. **Hortaliças: Remédios do Futuro?** Acesso em: 14.abril.2015. Disponível em: http://www1.uol.com.br/cyberdiet/colunas/020117_nut_hortalicas.htm