

Horta Terapêutica como Dispositivo de Reabilitação Psicossocial: Relato de Experiência no CAPS Interagir no Município de Carapebus/RJ

Therapeutic Garden as a Psychosocial Rehabilitation Tool: Experience Report at CAPS Interagir in the Municipality of Carapebus/RJ

Huerta Terapéutica como Dispositivo de Rehabilitación Psicossocial: Relato de Experiencia en el CAPS Interagir del Municipio de Carapebus/RJ

RESUMO

Este relato descreve a implementação e os resultados de uma oficina de horta terapêutica no Centro de Atenção Psicossocial Interagir (CAPS Interagir), localizado em Carapebus/RJ. O projeto foi desenvolvido ao longo de doze meses com participação voluntária de usuários do serviço e supervisão da equipe multiprofissional composta por psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, equipe de enfermagem e pessoal de apoio. Utilizou-se uma metodologia qualitativa, baseada em observação participante, diário de campo, registros fotográficos e fichas de frequência. Os resultados indicaram aumento do engajamento dos usuários, melhoria na regulação emocional, fortalecimento de vínculos sociais, aquisição de habilidades práticas e pequenos ganhos alimentares e econômicos por meio da partilha e comercialização simbólica dos produtos. Identificaram-se também desafios relacionados à infraestrutura, à sustentabilidade financeira e à necessidade de formação continuada da equipe. Os achados corroboram evidências internacionais sobre os efeitos benéficos da horticultura terapêutica na saúde mental e apontam para a viabilidade de replicação em serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O relato fornece recomendações práticas para implementação, monitoramento e sustentabilidade de hortas terapêuticas em contextos similares.

DESCRIÇÕES: horta terapêutica; CAPS; reabilitação psicossocial; saúde mental; horticultura terapêutica.

ABSTRACT

This experience report describes the implementation and outcomes of a therapeutic gardening workshop at the Psychosocial Care Center (CAPS) Interagir in Carapebus/RJ, Brazil. The project was conducted over twelve months with voluntary participation of service users and supervision by a multidisciplinary team including psychologists, social workers, workshop facilitators, nursing staff, a psychiatrist and support personnel. A qualitative methodology was used, based on participant observation, field diary, photographic records, attendance logs and semi-structured interviews. Findings indicated increased user engagement, improved emotional regulation, strengthened social bonds, acquisition of practical skills and modest nutritional and economic benefits through sharing and symbolic sales of produce. Challenges included infrastructure limitations, financial sustainability and the need for ongoing staff training. The results support international evidence on the benefits of horticultural therapy for mental health and suggest the feasibility of replication across the Psychosocial Care Network (RAPS). Practical recommendations for implementation, monitoring and sustainability are presented.

DESCRIPTORS: Therapeutic gardening; CAPS; psychosocial rehabilitation; mental health; horticultural therapy.

RESUMEN

Este informe describe la implementación y los resultados de un taller de huerta terapéutica en el Centro de Atención Psicossocial Interagir (CAPS Interagir), ubicado en Carapebus/RJ. El proyecto se desarrolló durante doce meses con la participación voluntaria de usuarios del servicio y la supervisión de un equipo multiprofesional compuesto por psicólogos, trabajadores sociales, talleristas, personal de enfermería y de apoyo. Se utilizó una metodología cualitativa, basada en la observación participante, diario de campo, registros fotográficos y hojas de asistencia. Los resultados indicaron un aumento en el compromiso de los usuarios, mejora en la regulación emocional, fortalecimiento de vínculos sociales, adquisición de habilidades prácticas y pequeños beneficios alimentarios y económicos mediante el intercambio y la comercialización simbólica de los productos. También se identificaron desafíos relacionados con la infraestructura, la sostenibilidad financiera y la necesidad de formación continua del equipo. Los hallazgos corroboran evidencias internacionales sobre los efectos beneficiosos de la horticultura terapéutica en la salud mental y señalan la viabilidad de su replicación en servicios de la Red de Atención Psicossocial (RAPS). El informe ofrece recomendaciones prácticas para la implementación, monitoreo y sostenibilidad de huertas terapéuticas en contextos similares.

DESCRIPTORES: huerta terapéutica; CAPS; rehabilitación psicossocial; salud mental; horticultura terapéutica.



Vagner Marins Barcelos

Enfermeiro, Doutorando em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) UFF, Professor Adjunto do Centro Universitário Anhanguera de Niterói, Rio de Janeiro (RJ), Brasil, Coordenador da Rede de Atenção Psicossocial do Município de Carapebus/RJ Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2826-1996>

Enéas Rangel Teixeira

Doutorado em Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professor Titular da Universidade Federal Fluminense do Mestrado e Doutorado da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – EEAAC – UFF.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1721-2056>

Gideon Santos Oliveira

Acadêmico de Terapia Ocupacional Unifaveni, Oficiniereiro do Centro Atenção Psicossocial CAPS Interagir do Município de Carapebus/RJ Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5380-3536>

Giselle Cabral de Oliveira

Acadêmica de enfermagem Unopar Macaé/RJ, coordenadora administrativa do Centro Atenção Psicossocial CAPS Interagir do Município de Carapebus/RJ Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9977-3819>

Cristiane Gomes Fuly

Psicóloga, do Centro Atenção Psicossocial CAPS Interagir do Município de Carapebus/RJ Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4701-2099>

Recebido em: 29/09/2025

Aprovado em: 15/10/2025

Paula Grain Moreti

Psicóloga, do Centro Atenção Psicossocial CAPS Interagir do Município de Carapebus/RJ Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2375-7098>

Alessandra de Azevedo Oliveira dos Santos

Assistente Social do Centro Atenção Psicossocial CAPS Interagir do Município de Carapebus/RJ Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7747-9665>

Eliana Barbosa Rodrigues Maciel

Enfermeira, do Centro Atenção Psicossocial CAPS Interagir do Município de Carapebus/RJ Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6750-3782>

INTRODUÇÃO

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) constituem componente essencial da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Brasil, destinados ao atendimento de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e de indivíduos em sofrimento psíquico intenso. Criados como alternativa ao cuidado hospitalocêntrico, os CAPS promovem intervenções territoriais, multiprofissionais e orientadas para a reabilitação psicossocial, valorizando a convivência em liberdade, a inserção social e a construção de projetos de vida pelos usuários⁽¹⁻⁴⁾. Esses serviços articulam ações clínicas, socioterapêuticas e de inclusão produtiva, buscando articular suporte terapêutico com oportunidades de reinserção social.

No cotidiano dos CAPS, as oficinas terapêuticas surgem como dispositivos centrais de cuidado. Conceituadas como espaços grupais planejados, as oficinas têm por objetivo oferecer atividades que promovam a expressão criativa, a aquisição de competências, a rotina ocupacional e o fortalecimento dos vínculos socialmente significativos^(5,6). Elas compõem o Projeto Terapêutico Singular (PTS) dos usuários e podem

assumir diversas modalidades artísticas, manuais, culinárias, corporais ou de cultivo, conforme as necessidades e interesses dos participantes. Ao promoverem práticas significativas, as oficinas contribuem para a adesão ao tratamento e para a construção de sentido na vida cotidiana⁽⁷⁾.

A oficina de horta terapêutica, denominada também horticultura terapêutica, integra atributos produtivos, educativos e terapêuticos. Esta modalidade envolve atividades como preparo do solo, sementeira, plantio, manejo, compostagem, controle de pragas por métodos naturais, colheita e uso dos produtos em oficinas culinárias ou partilha comunitária^(8,9). Diferentemente de atividades meramente ocupacionais, a horta agrega o contato direto com a natureza, fator que estimula processos de restauração da atenção, redução do estresse e ampliação do bem-estar subjetivo^(10,11). Ademais, a prática permite observar e avaliar habilidades motoras, planejamento e cooperação social, elementos úteis para a reabilitação psicossocial em contexto comunitário.

A justificativa para a implementação de uma horta terapêutica no CAPS Interagir baseia-se em fatores que apontam evidências científicas de benefícios

psicológicos e sociais da horticultura terapêutica, demanda local por atividades que promovam rotina, autonomia e convívio; e o potencial da horta enquanto estratégia de promoção da saúde, educação ambiental e segurança alimentar em pequena escala^(8, 10, 12).

O presente relato tem como **objeto** a implantação e manutenção da horta terapêutica no CAPS Interagir, localizado no município de Carapebus/RJ, com o **objetivo** de descrever essa experiência e discutir seus impactos sobre os usuários. A iniciativa busca contribuir para a documentação de práticas inovadoras na RAPS, ao fornecer um modelo adaptável e reflexões críticas sobre a sustentabilidade e a avaliação de impacto.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de natureza qualitativa e descritiva, realizado no CAPS Interagir, serviço vinculado à rede pública de saúde mental do município de Carapebus, estado do Rio de Janeiro. O estudo foi desenvolvido durante doze meses, entre agosto de 2024 e agosto de 2025, e contou com a participação voluntária de 9 usuários vinculados ao serviço. A equipe do CAPS Interagir é composta por três

psicólogos, dois assistentes sociais, dois oficinheiros (responsáveis diretos pelas oficinas), um enfermeiro, um técnico de enfermagem, um médico psiquiatra, três profissionais administrativos e três profissionais de apoio. Essa composição permitiu o suporte técnico, organizacional e assistencial necessário para conduzir a oficina de horta de forma integrada.

A intervenção consistiu na criação de uma oficina de horta terapêutica desenvolvida em espaço externo adaptado do CAPS. As etapas principais foram: diagnóstico do local e levantamento de recursos; planejamento participativo com usuários e equipe; preparação do terreno e montagem de canteiros; seleção de culturas adaptadas ao clima local (hortaliças de folhas, ervas aromáticas e plantas medicinais); condução de oficinas semanais com atividades práticas e reflexivas; colheita e utilização dos produtos em oficinas culinárias e momentos de partilha.

As oficinas ocorreram duas vezes por semana, com duração média de 60 a 90 minutos por sessão. As atividades foram organizadas de modo a contemplar diferentes níveis de complexidade, permitindo a participação de usuários com variados graus de comprometimento funcional. As tarefas incluíam preparo do solo (adubação e correção), semeadura e plantio de mudas, rega, controle natural de pragas, rotação de culturas, compostagem e colheita. Momentos de socialização e de reflexão foram incorporados ao final de cada sessão para promover a expressão afetiva e o vínculo entre participantes.

Os dados coletados para este relato derivaram de múltiplas fontes: diário de campo mantido pelos oficinheiros e profissionais de referência; registros fotográficos; fichas de frequência e engajamento; e observação participante dos profissionais. A análise qualitativa foi conduzida por meio de análise temática⁽¹³⁾, com identificação de categorias emergentes relacionadas à adesão, aos

benefícios percebidos, às habilidades desenvolvidas e às dificuldades encontradas.

A pesquisa respeitou os princípios éticos, garantindo confidencialidade e anonimato dos participantes. Como relato institucional e de prática profissional, o projeto teve como base os princípios estabelecidos nas normativas do Ministério da Saúde e nas diretrizes éticas para trabalhos envolvendo serviços de saúde mental, não necessitando de aprovação de comitê de ética e pesquisa.

RESULTADOS

A seguir, são apresentados os principais resultados observados ao longo do período de implementação da oficina de horta terapêutica.

No que se refere à participação e ao engajamento, inicialmente havia nove usuários inscritos. A média mensal de participação manteve-se em torno de 7 a 9 usuários, com variações associadas a questões de saúde, responsabilidades familiares e ritmo de tratamento. Observou-se, ao longo do tempo, uma tendência de aumento na permanência durante as sessões: no primeiro trimestre, a duração média situava-se entre 45 e 60 minutos; ao final do sexto mês, muitos participantes permaneciam de 70 a 90 minutos, concluindo toda a sequência de atividades programadas. A oferta de benefícios, como a possibilidade de levar produtos para casa e de participar de oficinas culinárias, funcionou como um importante fator de motivação para a adesão⁽⁷⁾.

Os usuários relataram vários efeitos subjetivos durante a experiência como sensação de calma e redução de ansiedade após as atividades, aumento da autoestima pelo reconhecimento do trabalho realizado, fortalecimento do sentimento de pertencimento ao grupo e elevação do interesse por rotinas diárias. Alguns participantes destacaram que, ao plantar, eles começaram a en-

xergar esse gesto como uma forma de autocuidado e de renovação das esperanças. Essas percepções estão de acordo com estudos que indicam efeitos positivos da horticultura terapêutica na regulação emocional e no bem-estar^(9,10).

No que diz respeito à produção e aos impactos nutricional e econômico, o volume anual foi modesto em termos de escala, mas significativo em relação aos objetivos terapêuticos do projeto. Culturas como alface, couve, cebolinha, coentro, hortelã e manjeriço tiveram rendimento suficiente para abastecer as oficinas culinárias do CAPS e promover partilhas entre os participantes. Em períodos de maior produtividade, realizou-se pequena venda simbólica de excedentes, com o objetivo de custear insumos (terra, substrato e ferramentas). Essa dinâmica fortaleceu a percepção de utilidade social e o senso de responsabilidade. Experiências similares relatam que, apesar de não substituírem fontes de renda, hortas terapêuticas podem contribuir para a segurança alimentar e para micro-iniciativas de geração de renda^(8,12).

No que se refere ao desenvolvimento de habilidades e à reabilitação, observou-se melhora nas habilidades motoras e no preparo de mudas; quanto ao planejamento, houve avanços na organização da sequência de plantio e na rotação de culturas; e, no campo das competências sociais, destacaram-se o fortalecimento da cooperação e do diálogo. Os profissionais ressaltaram que as oficinas constituíram um espaço privilegiado para avaliar capacidades funcionais e definir metas nos Planos Terapêuticos Singulares. Esses achados corroboram a literatura que reconhece a horticultura terapêutica como uma prática eficaz de reabilitação ocupacional e psicossocial^(7,14).

Alguns desafios merecem destaque, entre eles obstáculos que impactaram o andamento das atividades, como a limi-

tação do espaço físico – que exigiu a adoção de canteiros elevados e o plantio intensivo –, a dependência de doações e de recursos municipais para reposição de insumos, e a sazonalidade climática, que demandou adaptações nas espécies cultivadas e no planejamento. Também foi observada redução no engajamento de alguns usuários, sendo necessária a convocação e o estímulo contínuo à participação. Além disso, a continuidade do projeto exigiu formação técnica permanente da equipe e mecanismos institucionais de incentivo para garantir sua sustentabilidade. Esses desafios estão em consonância com relatos da literatura nacional sobre hortas implantadas em serviços de saúde^(15, 14).

ANÁLISE E DISCUSSÃO

Os resultados observados no CAPS Interagir estão de acordo com evidências nacionais e internacionais que indicam os efeitos positivos da horticultura terapêutica sobre o bem-estar psíquico, o funcionamento social e a qualidade de vida. Revisões sistemáticas e estudos controlados demonstram reduções em sintomas de ansiedade e depressão, melhorias na atenção e no humor, além de ganhos em autoestima associados a programas estruturados de horticultura terapêutica^(10, 16).

No âmbito da reabilitação psicossocial, a horta atua como ambiente de aprendizagem experiencial, em que os usuários praticam responsabilidades, constroem rotinas e exercitam habilidades sócio-ocupacionais. As melhorias ficaram visíveis no dia a dia: no crescimento das plantas, nas refeições feitas em grupo e nas trocas entre os participantes. Esses aspectos conferiram maior sentido à experiência e proporcionaram um reforço positivo imediato, o que ajudou a aumentar a motivação e o engajamento com o processo terapêutico⁽⁷⁾. Importante destacar a dimensão simbólica da prática: o ciclo de semear, cuidar e colher pode ser lido

como metáfora do processo terapêutico, permitindo que os sujeitos atribuam significados pessoais ao seu percurso de cuidado. Essa dimensão simbólica favorece a resiliência e a construção de narrativas de recuperação, elementos centrais na perspectiva da reabilitação psicossocial^(3, 14).

No entanto, é necessário adotar olhar crítico quanto às limitações metodológicas deste relato: a ausência de um grupo controle, a amostra reduzida e a predominância de dados qualitativos limitam a generalização dos achados. Para fortalecer as evidências sobre a efetividade das hortas terapêuticas, recomenda-se a implementação de estudos com desenho misto, utilização de escalas padronizadas de sintomas e bem-estar e acompanhamento longitudinal dos participantes.

Do ponto de vista de políticas públicas, a incorporação de hortas terapêuticas nas rotinas dos CAPS requer estratégia de financiamento, capacitação profissional e articulação intersectorial (educação, assistência social, agricultura urbana). Parcerias com instituições de ensino técnico, ONGs e programas de agricultura urbana podem ampliar a viabilidade e a sustentabilidade dessas iniciativas^(8, 15).

A partir da experiência do CAPS Interagir, destacam-se as seguintes implicações práticas e recomendações: realizar diagnóstico prévio do espaço e planejamento participativo; optar por canteiros elevados e cultivo intensivo – quando houver limitação de área; instituir fichas de registro de frequência e instrumentos de avaliação de satisfação; buscar parcerias acadêmicas e comunitárias para suporte técnico e financeiro; incorporar atividades de capacitação para a equipe e os usuários; e desenvolver indicadores para avaliação de impacto em médio e longo prazos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação da oficina de hor-

ta terapêutica no CAPS Interagir revelou-se uma estratégia, viável, de baixo custo relativo e com significativo potencial transformador no campo da saúde mental comunitária. Os benefícios observados – como o maior engajamento, a melhora na regulação emocional, o fortalecimento dos vínculos sociais e o desenvolvimento de habilidades indicam que a horta constitui uma prática complementar valiosa no repertório dos CAPS.

Além dos ganhos individuais, a horta potencializa as relações coletivas e as práticas sustentáveis, contribuindo para a promoção da saúde, a educação ambiental e o fortalecimento dos laços comunitários. Ainda que o presente relato apresente limitações metodológicas, os resultados obtidos justificam a continuidade e a ampliação de iniciativas semelhantes, desde que acompanhadas por estratégias de avaliação e de sustentabilidade.

Em última instância, a experiência da horta terapêutica no CAPS Interagir evidenciou que semear a terra pode significar, também, semear possibilidades de pertencimento, responsabilidade e esperança. Recomenda-se que gestores e equipes da Rede de Atenção Psicossocial valorizem e integrem práticas dessa natureza, articulando políticas públicas, formação profissional e parcerias institucionais, de modo a favorecer sua replicação e sistematização em outros contextos do país.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília (DF); 26 dez 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 26 out 2025.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 21 dez 2017.
3. Amarante P. Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2015.
4. Garcia PT, Reis RS, organizadores. Redes de atenção à saúde: Rede de Atenção Psicossocial – RAPS. São Luís: EDUFMA; 2018.
5. Oliveira ALM, Peres RS. As oficinas terapêuticas e a lógica do cuidado psicossocial: concepções dos(as) coordenadores(as). *Psicol Cienc Prof*. 2021;41(spe4):e204609. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/S9JBq9Cf-4fwPYs7FYtSjPfl/?lang=pt>. Acesso em: 5 nov 2025.
6. Gonçalves AM, Gandra HM, Assunção PG. Oficinas terapêuticas: intervenção de enfermagem em um serviço de saúde mental infanto-juvenil. *Cad Bras Saúde Ment*. 2016;8(19):107–115. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/338659567>. Acesso em: 18 out 2025.
7. Pagassini JA. Horta terapêutica na reabilitação psicossocial dos usuários do CAPS [monografia]. Universidade Estadual Paulista (UNESP); 2015. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/f05ed149-12cb-4b5f-b8be-06796845508f/content>. Acesso em: 13 out 2025.
8. Costa CGA, et al. Hortas comunitárias como atividade promotora de saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015;20(10):3099–3110. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JPy6yTpKQXj7x4qF5wrk5Xk/?lang=pt>. Acesso em: 22 out 2025.
9. Siu AMH, et al. Horticultural therapy program for people with mental illness. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(20). Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7037774/>. Acesso em: 13 out 2025.
10. Lu S, et al. Horticultural therapy for stress reduction: a systematic review. *Front Psychol*. 2023;14:1086121. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2023.1086121/full>. Acesso em: 13 out 2025.
11. Panțiru I, Ronaldson A, Sima N, et al. O impacto da jardinagem no bem-estar, saúde mental e qualidade de vida: revisão abrangente e meta-análise. *Syst Rev*. 2024;13:45. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-024-02457-9>. Acesso em: 30 out 2025.
12. Moreira VP. Horta comunitária como terapia integrativa: relato de experiência. *Anais do CEJAM*. 2023. Disponível em: <https://evento.cejam.org.br/index.php/AECC/article/view/353>. Acesso em: 17 out 2025.
13. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
14. Lacerda E, Almeida VO. Oficinas terapêuticas de horta no CAPS: revisão de literatura sobre benefícios e aplicações. *Rev Textura*. 2025;18(2):56–65. Disponível em: <https://textura.famam.com.br/textura/article/view/604>. Acesso em: 13 out 2025.
15. Rede Humaniza SUS. Relato de experiência no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS. 2022. Disponível em: <https://redehumanizasus.net/relato-de-experiencia-no-centro-de-atencao-psicossocial-caps-rostan-silvestre/>. Acesso em: 13 out 2025.
16. Xu M, et al. Effectiveness of horticultural therapy in aged people with depression: a meta-analysis. *Front Public Health*. 2023;11:1142456. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2023.1142456/full>. Acesso em: 13 out 2025.