

## JARDINS TERAPÊUTICOS E HORTAS URBANAS: ARTICULANDO SAÚDE E AMBIENTE NO TERRITÓRIO VIVIDO NA FORMAÇÃO DE ECOEDUCADORES A PARTIR DO LABORATÓRIO VIVO

HENRIQUETA TEREZA DO SACRAMENTO <sup>1</sup>  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VITÓRIA-ES <sup>1</sup>  
htsacramento1982@gmail.com <sup>1</sup>

MARIA DAS GRAÇAS FERREIRA LOBINO <sup>2</sup>  
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO <sup>2</sup>  
doutoradograca@gmail.com <sup>2</sup>

**Resumo:** O relato em tela refere-se a parceria formativa entre Saúde e Educação no território vivido que há décadas acontece em Vitória/ES, em torno de um ponto comum: as plantas medicinais. No início o Programa de Extensão Integração da Universidade com o ensino de 1º grau (MEC/SENESU/FNDE) Alternativas para o ensino de Ciências Naturais articulou-se com o Programa municipal de Fitoterapia. Sua implementação se deu em escolas, unidades básicas de saúde, movimentos comunitários e espaços acadêmicos de pós-graduação em processos formativos inter/transdisciplinares articulando conhecimentos populares e científicos inovadores. As raízes e sementes desse trabalho brotaram no cotidiano da cidade de Vitória como foi o Coletivo Educador Ambiental (2006-2011). Em 2023 realizou-se a Formação de eco educadores no âmbito Laboratório Vivo segundo edital nº 06/2023-Ifes/VV apoiado pela FAPES na Cidade de Inovação com dez oficinas temáticas, sendo uma delas sobre Práticas integrativas e complementares para promoção da saúde no SUS (PICS) fruto da referida parceria.

**Palavras-chave:** *Práticas integrativas e complementares. Plantas medicinais. Jardins terapêuticos. Laboratório Vivo.*

**Abstract:** *The report refers to the formative partnership between Health and Education in the lived territory that has been taking place in Vitória/ES for decades, around a common point: medicinal plants. At the beginning, the University's Integration Extension Program with primary education (MEC/SENESU/FNDE) Alternatives for teaching Natural Sciences was linked to the Phytotherapy Program. Its implementation took place in schools, basic health units, communities and academic spaces in transdisciplinary postgraduate training processes and thematic workshops. The roots and seeds of this work sprouted in the daily lives of schoolchildren and communities, such as the Coletivo Educador Ambiental (2006-2011). In 2023, training for eco-educators took place within the scope of Laboratório Vivo notice nº 06/2023-Ifes/VV supported by FAPES in the Innovation City with ten thematic workshops, one of which was on Integrative and complementary practices for health promotion in the SUS (PICS) result of the partnership.*

**Keywords:** *Integrative and complementary practices. Medicinal plants. Therapeutic gardens. Living laboratory.*

## 1 INTRODUÇÃO

O presente texto refere-se ao relato de experiências dos projetos desenvolvidos a partir de 1992 intitulados inicialmente “Plantas medicinais: abordagem transdisciplinar<sup>14</sup>”, integrado ao projeto Alternativa para o Ensino de Ciências Naturais, aprovado no Programa Integração da Universidade com Ensino de 1º grau promovido pelo MEC/SENESU/FNDE e Prefeitura Municipal de Vitória. Logo o mesmo opera ancorado ao Laboratório de Ensino e Aprendizagem Ciências e Matemática (LEACIM/UFES que se desenvolvia junto às escolas municipais.

Durante os anos de 1990-1995 os professores municipais transitavam entre o LEACIM/UFES e suas escolas exercitando teoria/prática interdisciplinares em ciências da natureza, demonstrando que o conhecimento científico, é histórico e social no entender de Lefébvre (1983), citado por (Lobino,2004, p.65), afirmando que conhecimento empírico e teórico são assumidos na teoria do conhecimento do materialismo dialético como métodos científicos. Logo, empírico e teórico não significa não científico, mas, um dado momento do científico.

A partir de 2006, após a institucionalização da política nacional de práticas integrativas e complementares, o tema passou a integrar-se com a política nacional de promoção da saúde a partir das hortas medicinais. Com a institucionalização da Política municipal de plantas medicinais e fitoterápicos de Vitória, em 2009, articulando a educação, saúde e meio ambiente ocorre a implantação de hortas que foram denominadas “jardins terapêuticos” para promoção da saúde. Sendo assim o tema passou a ser incluído nestas formações estabelecendo uma parceria entre Educação e Saúde articulando promoção e educação em saúde para o desenvolvimento de territórios saudáveis e sustentáveis.

No contexto atual os profissionais de saúde continuam participando ativamente nos processos formativos junto ao Programa de Extensão Laboratório Vivo tanto na assessoria técnica, nos mutirões, como nos processos formativos como no caso da oficina temática intitulada Práticas

---

<sup>14</sup> LOBINO.M.G.F. Plantando conhecimento, colhendo cidadania: Plantas medicinais, uma experiência transdisciplinar. Vitória:Bios,2001.

integrativas e complementares para promoção da saúde no SUS através da pesquisadora em Saúde Pública /Ufes Henriqueta Tereza do Sacramento, realizada em etapas, articulando teoria e prática, parte realizada no auditório da Escola municipal Eber Louzada Zipinotti, localizada próximo à Cidade da Inovação -IFES e parte no local de implantação do Laboratório Vivo.

Apresenta-se, portanto, este relato de experiência a partir de uma parceria viável e possível entre profissionais da saúde e da educação para promoção de ambientes saudáveis e territórios vivos sustentáveis em uma cidade urbana chamada Vitória.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

A busca da democratização da saúde e a inserção de novas práticas foram construídas também a partir de um arco de alianças para difusão de uma nova consciência sanitária e a construção de um novo paradigma no sistema público de saúde, valorizando a educação popular e a promoção da saúde no âmbito do SUS onde movimentos sociais e profissionais de diferentes áreas participaram desta conquista e luta pela institucionalização da Política Nacional de plantas medicinais e fitoterápicos e de Práticas integrativas e complementares no Sistema de saúde (SUS) em 2006.

A concepção do Sistema Único de Saúde (SUS), está baseada no novo paradigma de saúde tem como base reposicionar o sujeito na elaboração de uma terapia que considera além do corpo físico e funcional, um corpo psíquico capaz de ser influenciado por fatores determinantes e condicionantes, o meio ambiente e social que o sujeito se encontra (ESCOREL, 2008).

A partir destas políticas inovadoras inicia-se no Brasil um modelo de atenção à saúde que aponta para uma práxis que se integra com a natureza dos seres humanos resgatando a ancestralidade e a cultura local. Tesser e Barros (2008), afirmam que o fenômeno de valorização das práticas complementares e alternativas, provavelmente surge pelo descontentamento com a biomedicina mecânica e tecnológica focada na doença, em tratamentos farmacêuticos e cirúrgicos em demasia, frios e sem contato com a dor e sofrimento dos sujeitos.

No mesmo passo, Luz (2005), refere que o modo de cuidado integrativo possibilita a ampliação do acesso, a prevenção de agravos e a promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo bem como contribui ao fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS.

A Fitoterapia é uma das práticas complementares que consiste no tratamento das doenças a partir dos extratos vegetais de plantas medicinais. O uso de plantas medicinais pela população do mundo inteiro é milenar. As mais antigas civilizações conheciam e faziam uso das plantas e esses conhecimentos foram passados de geração em geração ao longo dos anos em todo o mundo.

O Ministério da Saúde em 2006 ao publicar a Política nacional de práticas integrativas e complementares, refere que o tratamento com ervas medicinais e medicamentos fitoterápicos foi pioneiro nos serviços de saúde do SUS e desempenha um papel proeminente na manutenção da saúde dos povos, não somente como recurso terapêutico, mas coexistindo com crenças, valores e necessidades da humanidade (BRASIL, 2006).

Desse modo, envolver a população nos serviços de saúde visando o resgate do saber tradicional do uso das plantas medicinais e alimentícias para equilíbrio da saúde integral demonstra convergência com outras políticas nacionais institucionalizadas como a Política de Atenção Básica, de Promoção da Saúde seja articulada com outros princípios de Educação socioambiental que vise uma formação omnilateral, considerando sua formação a partir da relação de apropriação da Política de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos. Diversas ações decorrentes dessas políticas são fundamentais para melhoria da atenção à saúde da população brasileira e ampliação das opções terapêuticas aos usuários do SUS, que muitas vezes desconhecem a potencialidade destas políticas para seu bem-estar e qualidade de vida.

Em seu papel institucional, o Ministério da Saúde desenvolve diversas ações junto aos outros órgãos governamentais e não governamentais para o incentivo a elaboração de políticas públicas voltadas à inserção de plantas medicinais e da fitoterapia no SUS, fortalecendo e incentivando a interface com diversas áreas do conhecimento e que demandam, portanto, ações integradas e

multi e interdisciplinares. Nesse sentido, promover uma educação em Ciências, articulada as outras áreas do conhecimento desde a educação infantil ao doutorado pode possibilitar que as crianças e jovens sejam alfabetizados e os adultos realfabetizados na perspectiva de um conhecimento científico sustentável mirando o fim da dicotomia natureza/sociedade.

Além disso, para efetivação das políticas públicas sociais é urgente construir políticas públicas articuladas em âmbito nacional, e dentre elas a Política Nacional de Educação Ambiental (PNEA), constituída pelo Ministério do Meio Ambiente e da Educação. Todavia, tais políticas públicas são proclamadas, mas para sua efetivação requer participação social garantindo direitos individuais e coletivos, que estão na contramão do Estado neoliberal ou Estado mínimo.

Os autores Pinheiro, Machado e Guizardi (2011) afirmam que muitas ações e práticas vêm buscando incentivar a reapropriação dos indivíduos de sua saúde. Embora a expectativa do usuário, quando se dirige a um consultório médico convencional em busca de um “cuidado científico”, no SUS, o modelo convencional seja baseado em exames complementares e medicamentos sintéticos, que remete à hegemonia da cultura medicalizante, gera demandas que tendem a perpetuar o modelo biologicista. Esse modelo também se presentifica na questão do cuidado com o ambiente que segundo Layrargues e Lima (2014) o conservacionismo instrumental e pragmático prepondera sobre a perspectiva que concebe o ambiente como uma totalidade. Nesse sentido, como afirma Morin (2000) apud Lobino (2004) as temáticas transversais, incluindo a Educação Ambiental, podem dinamizar e impulsionar a construção coletiva de currículos, problematizando dialeticamente a realidade vivida e possibilitando a desconstrução histórica da dicotomia entre natureza e cultura, além de trazer o direito à vida como eixo central. Nessa perspectiva, diversas iniciativas institucionais foram protagonizadas por gestores comprometidos pela universalização do acesso e equidade de direitos, fortaleceram a implementação das políticas municipais de práticas integrativas e complementares e de plantas medicinais e fitoterápicos inclusive no município de Vitória (ES).

## **2.1 HISTÓRICO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA-ES.**

Em 1990 a Secretaria Municipal de Saúde (Semus) de Vitória através de gestores comprometidos com as políticas públicas sociais, instado pelas recomendações da 8ª Conferência Nacional de Saúde que deliberou sobre a necessidade de introdução de práticas alternativas de assistência à saúde como a homeopatia, acupuntura e fitoterapia, iniciaram a discussão para implantação das práticas integrativas e complementares no SUS. Abriu-se concurso público para médico fitoterapeuta, médico homeopata, médico acupunturista, farmacêutico homeopata e agrônomo para formação da equipe do Programa de fitoterapia e demais práticas complementares e integrativas (BRASIL, 2006).

Para implementação da referida política pública no município foram estabelecidos os seguintes passos:

- 1- Levantamento sobre o interesse dos profissionais de saúde para implantação da Fitoterapia na rede municipal e os primeiros estudos revelavam que cerca de 60% dos profissionais entrevistados tinham interesse em serem capacitados para atuarem na área. Sobre o conhecimento popular sobre uso de plantas medicinais, observou-se que 92% dos entrevistados faziam uso de pelo menos três plantas medicinais, dentre elas: boldo, hortelã e cidreira;
- 2- Parceria com as Secretarias municipais de meio ambiente e serviços urbanos com objetivo de implantação do Horto medicinal e viveiro de plantas medicinais visando seu cultivo, produção de mudas e manutenção das espécies cultivadas para produção de formas farmacêuticas;
- 3- Construção do projeto da Farmácia de manipulação de fitoterápicos que foi aprovado e inaugurada em novembro de 1995;
- 4- Produção de medicamentos fitoterápicos sob a forma de tintura e dispensados mediante receita em todas as farmácias municipais, numa média de 25.000 usuários atendidos/ano, e partir de 1998 passaram a fazer parte da Relação Municipal de medicamentos;

5- Em 2007, por decisão do gabinete do Secretário de Saúde, a Farmácia de manipulação foi fechada e definiu-se pela aquisição de medicamentos fitoterápicos industrializados mediante licitação e foram padronizados pela Comissão de padronização de medicamentos da Semus (TABELA 1).

**Tabela 1. Fitoterápicos padronizados em 2007**

PLANTA MEDICINAL	FITOTERÁPICO	INDICAÇÃO CLÍNICA
Castanha da Índia	<i>Aesculus hippocastanum</i> – ES 250 mg cápsula	Insuficiência venosa
Arnica	<i>Arnica montana</i> –gel 20% (uso externo)	Hematomas e contusões em geral
Ginko biloba	<i>Ginkgo biloba</i> –ES 80 mg	Distúrbios circulatórios periféricos
Hipérico	<i>Hypericum perforatum</i> – ES 300 mg	Estados depressivos leves e moderados
Espinheira santa	<i>Maytenus ilicifolia</i> – ES 380 mg	Dispepsias, coadjuvante no tratamento da gastrite e úlcera duodenal.
Guaco	<i>Mikania glomerata</i> - xarope 0,1 ml/ml	Expectorante e broncodilatador
Alcachofra	<i>Cynara scolymus</i> -ES 300 mg	Colagogo e colerético em dispepsias associadas a disfunções hepatobiliares
Cáscara sagrada	<i>Rhamnus purshiana</i> -ES 250 mg	Constipação ocasional
Garra do diabo	<i>Harpagophytum procumbens</i> ES 350 mg	Anti-inflamatório em dores lombares e osteoartrites
Soja	<i>Glycine max</i> -ES150 mg	Coadjuvante nos sintomas do climatério
Unha de gato	<i>Uncaria tomentosa</i> -ES100 mg	Anti-inflamatório nos casos de artrite reumatoide, osteoartrites e imunoestimulante

Fonte: Elaborado pela pesquisadora em Saúde pública e autora durante a pesquisa.

As farmácias das unidades de saúde dispensam os medicamentos fitoterápicos industrializados mediante prescrição e são atendidas cerca de 25 mil receitas/ano. Existe um número expressivo de prescritores (médicos, enfermeiros, dentistas e farmacêuticos), totalizando 435 e que desenvolvem a fitoterapia clínica.

6- Realização da I Jornada Municipal de Fitoterapia, em 2007, que contou com ampla participação de servidores municipais, movimentos sociais e pesquisadores. Durante o evento construiu-se um documento que se transformou na Lei Municipal n.º 7.486, de 5 de junho de 2009, pela qual se instituiu no SUS, a Política Municipal de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos, com o objetivo precípuo de “[...] *garantir a oferta de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos de qualidade, destinados ao tratamento de doenças, bem como a preservação das espécies de acordo com critérios científicos*” (VITÓRIA, 2009).

## **2.2 OS JARDINS TERAPÊUTICOS E SUA IMPORTÂNCIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Os Jardins terapêuticos foram conceituados na Política municipal de Plantas medicinais e fitoterápicos como “*espaço de troca de informações sobre o saber tradicional e saber científico das plantas medicinais visando a identificação, cultivo, preparo e uso seguro delas*”. Importante frisar que este conceito foi definido em uma ampla discussão com diversos profissionais de saúde, educação, meio ambiente e controle social, em 2007, durante a I Jornada municipal de Fitoterapia (VITÓRIA, 2009).

Embora existam legislações visando à institucionalização da Fitoterapia no SUS, para o seu real fortalecimento, é fundamental a participação popular para maior interlocução dos saberes tradicionais e populares, com as diversas formas de cuidado na atenção básica, monitoramento das ofertas de medicamentos, acesso às plantas medicinais dos jardins terapêuticos e participação nos cursos e oficinas nos territórios de saúde.

É fundamental ouvir mais os cidadãos, pois mesmo existindo diversas deliberações ao longo dos anos em documentos de Conferências de saúde, existem inúmeras dificuldades para os mesmos controlarem o aparato administrativo, em geral mantido com pouco debate, distante e com decisões que podem ser encaminhadas sem o diálogo, o que facilita a dispersão e enfraquecimento do controle social. Ao se privilegiar a participação e a prática dos atores sociais no cotidiano dos serviços de saúde favorece a compreensão dos indivíduos e coletividades em suas singularidades, numa visão ampliada do cuidado considerando e respeitando suas diferentes concepções de mundo.

Muitas ações e práticas vêm buscando incentivar o protagonismo dos indivíduos quanto as escolhas terapêuticas, embora muitos usuários quando procuram o serviço de saúde em busca de um cuidado desconheçam que existam ofertas além dos exames complementares e medicamentos sintéticos. E o diálogo sobre outras opções de tratamentos por meio de informações sobre os possíveis danos à saúde dos medicamentos sintéticos contribuem para que os indivíduos procurem por outras saídas que os possibilitem manter a saúde com os tratamentos com plantas medicinais. Sendo assim os jardins terapêuticos nos territórios de saúde têm sido uma estratégia para a educação em saúde e novas opções de cuidado com tecnologias leves e sustentáveis.

Algumas experiências demonstram que a população vem ao encontro de formas ampliadas de cuidado, reivindicando atividades promotoras de saúde e bem-estar, com o intuito de suprir um cuidado integral e natural principalmente pelo consumo de chás, uma vez que tal costume não advém de um representante do saber técnico científico, mas de uma auto-observação peculiar. Neste contexto, a busca das medicinas naturais ganha adesão das camadas importantes da população ao operar com uma forma de diagnose e terapêutica despojada, favorecedora do respeito ao paciente e de sua autonomia, estimulando o autoconhecimento e o autocuidado, tornando o indivíduo corresponsável pela sua saúde.

A participação popular e o poder das comunidades na tomada de decisões e definições de prioridades para implementação de estratégias para alcance de um nível de saúde ideal são

fundamentais. Para isso devemos fortalecer projetos com ênfase na educação popular em saúde, respeito ao saber tradicional e acesso contínuo aos elementos necessários para o empoderamento e conhecimento necessário para promoção da saúde.

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

A implantação dos jardins terapêuticos nos serviços de saúde do município de Vitória (ES) tem os seguintes objetivos: estimular a participação da comunidade para o uso consciente e racional das plantas medicinais; auxiliar na redução da medicalização social muitas vezes associada à incorporação de normas de conduta de origem biomédica; valorizar os saberes populares; contribuir para harmonização da ambiência; ativar o autocuidado e o cuidado com o outro; aproximar a população da natureza, do saber dos seus antepassados, realizando assim um resgate da autoestima, solidariedade, integrando as comunidades e ampliando as parcerias.

A proposta do jardim terapêutico é inicialmente dialogada com a comunidade para a implantação e parceria, e o projeto é apresentado ao Colegiado do serviço de saúde e Conselho local de saúde para serem analisados e pactuados pelo conjunto dos profissionais de saúde, referência técnica das práticas integrativas e complementares e comunidade parceira. A metodologia para implantação dos Jardins terapêuticos dialoga com os pressupostos da Política de Educação Ambiental (2014), estimulando os moradores a refletirem o consumo consciente e o risco dos agrotóxicos para a saúde, ambientes e territórios saudáveis e sustentáveis. Privilegia-se a participação comunitária local visando à compreensão dos indivíduos e coletividades em suas singularidades. Essa concepção de vida se inscreve em contextos e mudança de paradigma desejável anunciando o século XXI.

No mesmo passo, adotando uma linha histórico-crítica ao colonialismo predatório e excludente o Programa Laboratório Vivo, segundo Lobino (2004), propõe uma volta às raízes, onde crianças sejam alfabetizadas e adultos realfabetizados na perspectiva dialética Sol-Terra-terra-território vivido, onde a haja uma centralidade dialética-natureza/sociedade nos processos de leitura e escrita.

Nesse sentido, as ações de educação e promoção da saúde no território de saúde são priorizadas para que se tenha um olhar ampliado do processo saúde-doença e do cuidado integral, em todos os ciclos de vida, de modo transversal, não permitindo que o Jardim terapêutico tenha apenas o foco utilitário, mas sim educativo, de mudança de modos de andar a vida. Desta maneira são ofertados cursos como “Plantando saúde”, para os profissionais de saúde, representantes da gestão e do controle social. Paralelamente são ofertados cursos cujos objetivos se interligam como ocorreu com a parceria com a escola Municipal Tancredo Neves-PMV/SECTI/Ifes , de 2013 a 2015; Vercenílio da Silva Pascoal/Ifes/Cefor de 2013-2015 e outros, inclusive a Formação para ecoeducadores do Ifes/Vila Velha, com financiamento da FAPES em 2023, formando acadêmicos, mestres, doutores e comunidade.

O Curso é composto de no mínimo cinco encontros semanais, de duas horas sobre a importância do espaço Jardim terapêutico; o incentivo à alimentação saudável e orgânica; o cultivo das plantas medicinais, controle de pragas e de doenças das plantas; aproximação com a natureza e a produção de mudas; preparo de chás, xaropes, sachês aromáticos, geleias, repelentes naturais; orientação sobre o uso racional das plantas medicinais.

No município de Vitória as plantas medicinais e alimentícias selecionadas são definidas de acordo com o perfil epidemiológico da população, com o conhecimento tradicional e com bibliografia de estudos científicos que comprovam a eficácia e segurança do uso. As mais cultivadas nos jardins terapêuticos são: boldo, hortelã-pimenta, manjeriço, babosa, alecrim, guaco, cana-do-brejo, arruda, alfavaca, saião, tanchagem, capim cidreira e erva-cidreira. São realizadas oficinas periodicamente, de acordo com o planejamento local para os cuidados e tratamentos culturais no jardim, produção de mudas e preparo de receitas para incentivo às trocas de saberes. Por fim os jardins terapêuticos são implantados e cuidados pelos profissionais de saúde e comunidade recebendo assessoria técnica do agrônomo e da área técnica da Fitoterapia periodicamente.

#### **4 CONSIDERAÇÕES**

Até o momento foram realizados: 8 Cursos de Fitoterapia na atenção primária em saúde em parceria com a Escola Técnica de Saúde do SUS; 10 Cursos Horta da Saúde; Implantação de 10 hortas urbanas comunitárias e 13 Jardins terapêuticos em 100% das regiões de saúde (São Pedro; Forte São João; Maruípe; Centro; Continental e Santo Antônio); Capacitados 160 profissionais de saúde de diversas profissões (enfermeiro, médico, odontólogo, assistente social, professor de educação física, terapeuta ocupacional, psicólogo, nutricionista e arteterapeuta); Capacitados 150 guardiões das hortas e jardins terapêuticos em 100% das regiões de saúde: São Pedro; Forte São João; Maruípe; Centro; Continental e Santo Antônio.

Registra-se que na histórica parceria entre a Saúde e Educação em 2020, iniciou-se a implantação de jardins terapêuticos, meliponários e hortas urbanas comunitárias apoiados por um curso de Extensão Cefor/Ifes intitulado *Laboratório Vivo: proposta de educação científica sustentável* (2020/2021) na Fábrica de Ideias-Jucutuquara. Com o advento da pandemia Covid-19, a equipe do Laboratório Vivo adaptou todo o trabalho que seria presencial para online. Registra-se que o referido curso foi lócus de uma dissertação de mestrado, cujo Produto educacional (PE) está disponível em <https://repositorio.ifes.edu.br/handle/123456789/3723> . (LOBINO E MACHADO, 2021)

Em 2021 com então reitor Jadir Pella e o pró-reitor de Pesquisa e Pós-graduação, define-se um espaço na Cidade da Inovação em Jardim da Penha como o novo lócus para implementação do Programa Laboratório Vivo. Além de ampliação da parceria, o referido projeto foi selecionado pelo Edital Universal Extensão Nº 012/2022-FAPES para implantar o Laboratório Vivo.

Na linha de uma inovação que se quer sustentável para o século XXI, registramos que o projeto RAÍZES/SEMUS/PMV em 1989, alastrou suas raízes até o então projeto Alternativas para o Ensino de Ciências (LEACIM/UFES/PMV), gerando o projeto Plantas Medicinais :abordagem interdisciplinar. Observa-se que esse projeto foi plantado, cultivado e enraizado na práxis cotidiana. Essas raízes (nome do projeto original) e sementes brotaram no dia a dia de crianças nas

escolas, dos profissionais de saúde, da educação, das pastorais da saúde e da comunidade em geral.

Nesse sentido, a articulação sol-Terra-terra- território vivo dialeticamente articulado na dimensão compreender e explicar a relação natureza/sociedade é, e continua sendo um enorme desafio.

Retomar o projeto Plantas Medicinais: abordagem interdisciplinar de 1992, como elo de ligação ancestrais e práticas populares já existentes no território vivido pode ser indício de um novo/velho, portanto INOVADORA forma de resgate de práticas já existentes, articulando a cultura, a saúde, em processos educativos a partir do meio ambiente. Nesse sentido, é possível que a perspectiva histórico-crítica possa ser invocada no sentido de que tais práticas não devem ser negadas, mas ao contrário, deva ser reavaliada e recriada. Sendo assim, é nesses processos que se presentifica o passado cujos elementos são constituidores de uma “nova cultura”, uma “ecoeducação”.

## 5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Diário Oficial da União de 23 de junho de 2006.

BRASIL. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.

BRASIL. Lei nº9795, de 27 de abril de 1999. Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências.

SCOREL Sarah. Histórias das políticas de saúde no Brasil de 1964 a 1990: do golpe militar à reforma sanitária. In: GIOVANELLA L, SCOREL S. (Org.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008.

LAYARQUES, P.P.A.; LIMA G.F.C. As macro-tendências político-pedagógicas da educação Ambiental brasileira. *Ambiente & Sociedade* n São Paulo v. XVII, n. 1 n p. 23-40 n jan.-mar. 2014.

LEFÈBVRE, H. **Lógica formal e lógica dialética**. Rio de Janeiro. Civilização Brasileira, 3. ed., 1983.

LOBINO, M.G.F. **Plantando conhecimento, colhendo cidadania: Plantas medicinais, uma experiência transdisciplinar**. Vitória: Biossa, 2001.

LUZ Madel Terezinha. **Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX**. Physis 2005 15(Supl.):145-176. ISSN: 0103-7331.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. Brasília: UNESCO, 2000.

PINHEIRO Roseni; MACHADO Felipe Rangel; GUIZARDI Francine. Cidadania no cuidado: um ensaio sobre os caminhos de se (re) pensar a integralidade nas Práticas Integrativas e complementares em Saúde. *In*: Barreto AF (org.). **Integralidade e Saúde. Epistemologia, Política e práticas de cuidado**. Editora Universitária. Recife: Universidade Federal de Pernambuco, 2011.

SANTOS F.M.; LOBINO M.G.F. **Oficinas formativas para práticas ecoeducadoras na perspectiva do laboratório vivo**. Edifes, Vila Velha, ES, 2023.

TESSER Charles Dalcanale, BARROS Nelson Filice. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: Pluralização terapêutica do sistema único de saúde. *Rev. Saúde Públ.* 2008; 42(5):914-920. ISSN: 0034-8910.

VITÓRIA. Câmara Municipal de Vitória. Lei nº 7.486, de 5 de junho de 2009. Institui a Política Municipal de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Vitória. ES, 2009.