

Cultichá – vínculo e práticas integrativas no cuidado de adultos e idosos em Ouro Preto – MG

Mariana Codevilla Santana de Moura^{1*}, Amanda Miranda Matos Teixeira¹, Gabriela Ferreira Nunes¹, Maiza Marilac Nunes¹, Melissa Isaac Milagres¹, Marcelo Silveira Boseja¹, Vitor Hugo Costa Oliveira¹, Aisllan Diego de Assis²

¹ Graduando na Escola de Medicina. Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), 35.400-000, Ouro Preto/MG, Brasil

² Professor do Departamento de Medicina de Família, Saúde Mental e Coletiva. Escola de Medicina. Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), 35.400-000, Ouro Preto/MG, Brasil

* E-mail do autor correspondente: codevillamariana@gmail.com

Submetido em: 30 maio 2020. Aceito: 31 out. 2020

Resumo

No bairro Santa Cruz, Ouro Preto-MG, há um aumento na população adulta e idosa, o que coincide com a mudança demográfica nacional, assim como o uso excessivo de medicamentos nessa população. Os idosos, especialmente, são suscetíveis à quebra de vínculos e solidão devido ao isolamento social. Como alternativa, criou-se o projeto “CultiChá”, realizado por estudantes de Medicina da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), com objetivo de (re)estabelecer os vínculos afetivos e comunitários entre usuários e equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro, por meio de rodas de conversa, plantio de ervas e preparo de chás medicinais. Nas rodas do “CultiChá” estudantes, profissionais e usuários realizaram preparo e consumo dos chás debatendo o uso e benefícios das plantas medicinais. Foram 4 rodas que acolheram 67 participações e produziram 17 vasos artesanais com 33 plantas medicinais, estando disponíveis à comunidade. As atividades do projeto foram capazes de promover vínculo entre os participantes, que puderam compartilhar alternativas naturais e de baixo custo para promoção da saúde e do bem-estar. O “CultiChá” propiciou experiência de ensino, aprendizado e cuidado, ressaltando o potencial e necessidade das práticas grupais e integrativas no cuidado à saúde da população adulta e idosa.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Redes Comunitárias, Integralidade em Saúde, Plantas Medicinais, Educação em Saúde, Sistema Único de Saúde.

Abstract

Cultichá – Bond and integrative practices in the adults and elderly care in Ouro Preto – MG

In Santa Cruz neighborhood, in Ouro Preto-MG, there has been an increase in the adult and elderly population, which coincides with the national demographic change, as well as the excessive use of medication. The old-aged, especially, are susceptible to bonds break and loneliness due to the social isolation. Thus, Medical students of the Federal University of Ouro Preto (UFOP) created the intervention project “CultiChá”, which had the objective of (re)establishing affective and communitary bonds at the Basic Health Unit (UBS), through

conversation circles, planting herbs and preparing medical teas. The Project had the participation of the UBS staff and the community neighbors that, with the students, realized the planting of herbs and developed debates about the benefits of the medical plants. 4 rounds were made and they received 67 participations, 17 handmade vases with 33 medicinal plants produced. These plants became available to the community. The activities of the Project were able to promote the social integration of participants, which could share natural and low-cost alternatives, avoiding excessive use of medicine. The “CultiChá” Project provided teaching experience, learning and healthcaring, revealing the potential and necessity of educative, integrative and complementary practices in adults and elderly care in health.

Keywords: Primary Health Care, Community Networks, Integrality in Health, Medicinal Plants, Health Education, Unified Public Health System.

Resumen

Cultichá – Práticas de vinculação e integração em el cuidado de adultos y ancianos em Ouro Preto – MG

En el barrio de Santa Cruz, en Ouro Preto-MG, ha habido un aumento en la población de adultos y ancianos, que coincide con el cambio demográfico nacional, así como el uso excesivo de medicamentos. Los ancianos, especialmente, son susceptibles a lazos rotos y soledad debido al aislamiento social. Así, los estudiantes de Medicina de la Universidad Federal de Ouro Preto (UFOP) crearon el Proyecto de intervención “CultiChá”, que tenía el objetivo de (re) establecer vínculos afectivos y comunitarios en la Unidad Básica de Salud (UBS), a través de círculos de conversación, plantando hierbas y preparándose tés médicos. El proyecto contó con la participación del personal de UBS y los vecinos de la comunidad que, junto con los estudiantes, se dieron cuenta de la plantación de hierbas y desarrollaron debates sobre los beneficios de las plantas medicinales. Se realizaron 4 rondas que recibieron 67 participaciones, 17 floreros hechos a mano con 33 plantas medicinales producidas, estando disponibles para la comunidad. Las actividades del proyecto fueron capaces de promover la integración social de los participantes, que podrían compartir alternativas naturales y de bajo costo, evitando el uso excesivo de medicamentos. El Proyecto “CultiChá” proporcionó experiencia docente, aprendizaje y cuidado de la salud, revelando el potencial y la necesidad de las prácticas educativas, integradoras y complementarias en la atención de la salud de adultos y ancianos.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud, Redes Comunitarias, Integridad en Salud, Plantas Medicinales, Educación Sanitaria, Sistema de Salud Único.

Introdução

No decorrer da evolução humana, as relações interpessoais configuraram uma importante ferramenta de sobrevivência (DUNBAR, 2003; DUNBAR; SHULTZ, 2007) que, combinadas com mecanismos neurais, hormonais, genéticos e moleculares são fundamentais para a perpetuação

da espécie (CACIOPPO; CACIOPPO, 2014). A ausência ou diminuição das relações sociais ocorre quando um indivíduo é socialmente isolado (*isolamento objetivo*), ou quando se sente isolado socialmente, apesar de estar inserido em um contexto ou grupo social (*isolamento subjetivo* ou *solidão*) (CACIOPPO et al., 2011).

O isolamento é vivido de diferentes formas e gera o enfraquecimento dos vínculos sociais. O vínculo é um tipo de relação social que envolve responsabilidade, cuidado e acolhimento (ASSIS, 2018). A fragilização ou falta de vínculos familiares e comunitários, assim como a insatisfação diante desses, pode se configurar como condição para o surgimento da solidão, gerando sofrimento e adoecimentos. Dessa forma, o fortalecimento desses vínculos é um possível recurso contra o sentimento de solidão (CARMONA; COUTO; SCORSOLINI-COMIN, 2014).

Nesse contexto, a ausência dessas relações sociais estáveis na vida de um indivíduo predispõe morbidade, mortalidade e processos fisiológicos prejudiciais (CACIOPPO; CACIOPPO, 2014), sendo antecedente de sintomas depressivos, e ativando o processo de hipervigilância, ou seja, um estado de alerta que leva a alterações fisiológicas e metabólicas (CACIOPPO; HAWKLEY, 2009), afetando o bem-estar e o funcionamento do organismo (CACIOPPO; CACIOPPO, 2014). Além disso, está relacionada a hábitos de vida não saudáveis, como sedentarismo, tabagismo, consumo excessivo de bebida alcoólica e dieta pobre em nutrientes (RODRIGUES, 2018).

A população adulta e idosa caracteriza-se pela redução e limitação das relações sociais ao longo do tempo e declínio funcional do próprio corpo, tendendo a sentir-se mais solitária (RODRIGUES, 2018). Desde 1950, as quedas nas taxas de mortalidade e natalidade no Brasil levaram ao processo de transição demográfica e envelhecimento da população (VASCONCELOS; GOMES, 2012). Com esse quadro, o enfraquecimento dos vínculos, que pode se tornar um quadro de solidão (CARMONA; COUTO; SCORSOLINI-COMIN, 2014), é um problema social cada vez mais prevalente entre os brasileiros (RODRIGUES, 2018).

Ademais, a elevação do número de pessoas que chegam à velhice e o consequente aumento de comorbidades associadas vêm intensificando o processo de “medicalização” (ZOLA, 1972). A *medicalização* consiste no tratamento de problemas humanos, através de intervenções biomédicas, focando unicamente no distúrbio ou doença (CONRAD, 2005). Esse fenômeno tem aumentado com o avanço da biomedicina e ampliação do contato da população com os serviços de saúde (TESSER, 2006).

A *medicalização*, portanto, pode ocasionar o processo de patologização da vida e das experiências sociais, ou seja, a transformação de fenômenos da ordem moral, existencial e política em doenças, com perda dos limites do que seria patológico ou normal (FREITAS; AMARANTE, 2015). Além disso, o uso de medicamentos urge como a única alternativa na atenção básica em saúde, respaldada no saber científico tradicional (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016). Consequentemente, os saberes e práticas curadoras tradicionais passam a ser considerados como desqualificados, “não científicos” e ineficazes (LUZ, 2014). Esse conjunto de fatores contribui para que as pessoas percam a autonomia no manejo de grande parte das situações de dor, sofrimento e adoecimento e parem de exercer o autocuidado (ILLICH, 1975).

Frente a esses problemas, a adoção das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) mostra-se como uma alternativa ao modelo biomédico, sendo eficaz, tanto em reduzir a medicalização (TELES JUNIOR, 2016; NASCIMENTO; OLIVEIRA 2016), como em promover o autocuidado, fortalecer vínculos e ampliar a integração social (MAGALHÃES; ALVIM, 2013).

As PICS constituem um conjunto de práticas e ações terapêuticas que propõe a articulação de

saberes técnicos e populares, buscando uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes (LIMA; SILVA; TESSER, 2014). A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), elaborada em 2006, incluiu as PICs como prática do Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de promover a saúde e o cuidado conforme um modelo de atenção humanizada, centrada na integralidade do indivíduo (BRASIL, 2006). Atualmente, a PNPIC reconhece cerca de 29 tipos de práticas (BRASIL, 2018), dentre elas a fitoterapia e a terapia comunitária integrativa, ambas utilizadas na realização do presente trabalho.

Por meio das atividades práticas das disciplinas Práticas em Saúde II e III, do curso de Medicina da UFOP, sete estudantes entraram em contato direto com a população do bairro Santa Cruz, Ouro Preto-MG, vinculando-se aos profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS) local. O embasamento teórico foi abordado nas disciplinas através de conteúdos como o processo saúde-doença e sua relação com o território (RIGOTTO, 2008), a educação popular em saúde (VASCONCELOS, 2008) e as metodologias para a criação do projeto de intervenção (MINAYO, 1994).

As idas ao bairro e à UBS propiciaram a criação de vínculos entre os estudantes, a equipe de saúde e a comunidade, emergindo como problemas a serem enfrentados pelo grupo: o isolamento social, a solidão e da perda de vínculos. O projeto de intervenção foi elaborado num trabalho em conjunto, pautado na parceria e protagonismo de todos participantes, no cuidado ético e no acolhimento (BRASIL, 2017).

O Projeto CultiChá teve como foco a identificação de adultos e idosos em situação de isolamento social no bairro Santa Cruz, assim como a forte tendência à medicalização de algumas dessas pessoas. Como forma de minimizar esses problemas, as práticas integrativas foram realizadas por meio das rodas de conversa, plantio de ervas e preparo de chás medicinais, valorizando o conhecimento tradicional, junto à educação em saúde.

O CultiChá objetivou criar um ambiente propício para (re)estabelecer e fortalecer vínculos, entre a população, os profissionais de saúde da UBS e estudantes de Medicina da UFOP, integrantes do projeto. Além disso, confeccionar vasos, plantar e disponibilizar mudas de ervas e chás medicinais na UBS serviram como estratégia desmedicalizante da comunidade e como valorização do ambiente do serviço de saúde como espaço de promoção da saúde (TESSER; BARROS, 2008; GARCIA *et al.*, 2015).

Material e Métodos

O CultiChá foi idealizado entre os meses de março e julho de 2019 e executado entre os meses de agosto e dezembro do mesmo ano. Foi desenvolvido em duas etapas (Figura 1). A primeira etapa se baseou no reconhecimento do território e planejamento estratégico das ações, seguidos de elaboração teórica e divulgação do projeto. A segunda etapa foi a execução do projeto, quando ocorreram as rodas de chá, conversas e plantio das ervas.

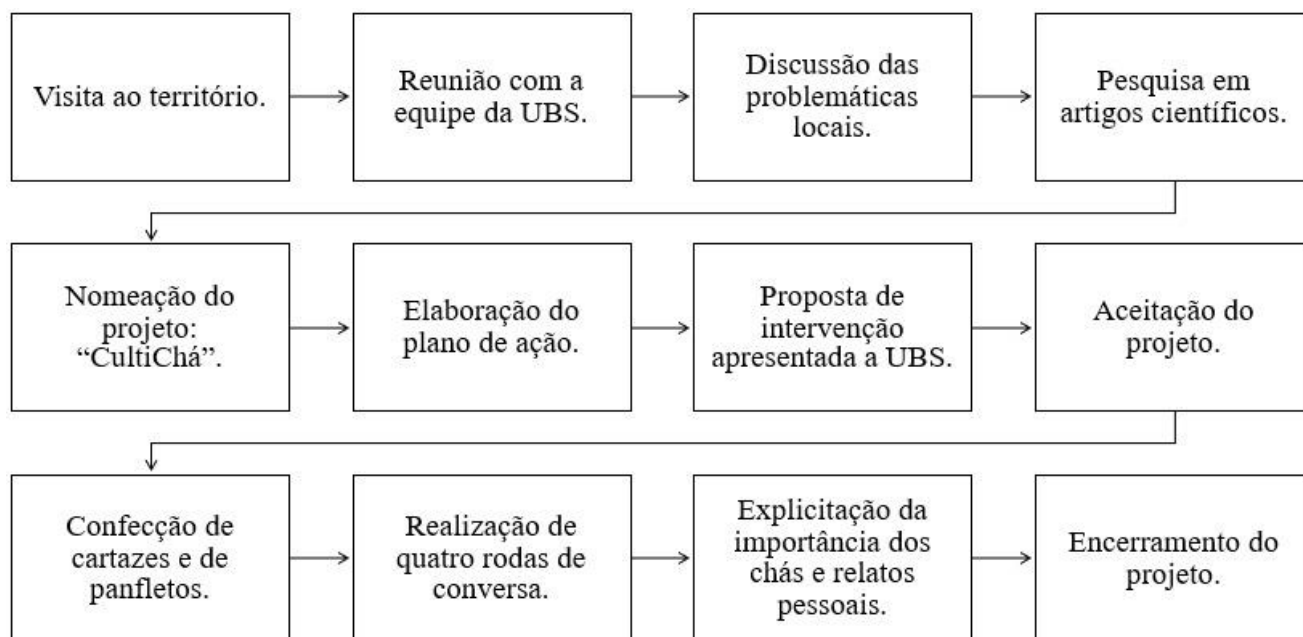


Figura 1. Fluxograma representando etapas do projeto.

O método educativo pautado pelo diálogo foi a inspiração para a realização do CultiChá, assim, a comunicação foi tomada como uma importante ferramenta de transmissão e produção de conhecimento (FREIRE, 2003). Seguindo essa inspiração *freiriana*, adotamos a educação como um processo dialógico, utilizando metodologias em que o diálogo entre os participantes fosse expressivo e significativo em todas as atividades.

Nesse sentido, as rodas de conversa foram práticas grupais que o CultiChá adotou para promover o diálogo, a partilha e o exercício da fala e a escuta, sendo espaços de formação, confraternização, troca de vivências e desabafo (MOURA; LIMA, 2014). As rodas são práticas grupais que envolvem interação e geração de vínculos, pois possibilitam a troca de experiências e afetos (WARSCHAUER, 2001).

Na experiência educativa e do cuidado em saúde, as práticas grupais são usadas para resolução de problemas e realização de tarefas (LANE, 1989). Assim, as rodas são dispositivos de acolhimento e aprendizado que integram pessoas, emoções e conhecimentos (MOURA; LIMA, 2014).

As rodas de conversas, realizadas no projeto, constituem uma metodologia participativa que pode ser utilizada em diversos contextos, tais como escolas, postos de saúde, associações comunitárias e outros (AFONSO; ABADE, 2008).

No CultiChá, a busca pelo diálogo e pela troca de conhecimento, por meio das rodas, basearam-se fundamentalmente em pesquisas teóricas relacionadas aos chás medicinais e às práticas integrativas, ao estabelecimento de vínculos e às práticas grupais. Os textos e referências para o trabalho foram selecionadas por meio de pesquisa bibliográfica nas bases de dados *Scielo*, *PubMed* e *Google Acadêmico*, assim como do plano de ensino das disciplinas de Práticas em Saúde II e III. O processo de orientação dos professores contribuiu com a aquisição de conhecimento, exercício prático das práticas grupais e integrativas e incentivou a autonomia e protagonismo dos participantes.

Em um espaço cedido pela UBS, os participantes sentavam-se em círculo. Para começar a roda, inicialmente, um dos estudantes ou o professor responsável, explicava a temática do dia e dava abertura para os demais

participantes falarem livremente sobre o assunto proposto, ou relacionado a fatos cotidianos. Durante a dinâmica das rodas, eram servidos bolos, biscoitos e os chás. Ao final, para o fechamento, um dos estudantes ou o professor responsável realizava uma técnica grupal de encerramento (WARSCHAUER, 2017). Foram elaborados registros, fotográfico e escrito, de todas as rodas com permissão e participação de todos, que eram convidados para construir as próximas rodas.

Para cada roda, os estudantes levaram duas ervas preparadas em chá e apresentaram suas propriedades, fundamentadas no guia Chás Medicinais (MAIA, 2018), na revista *Iniciare* (BEZERRA; MORAIS; FERREIRA, 2017), no Simpósio Nacional de Tecnologia em Agronegócio (MELLO; SILVA; FILHO, 2019) e no livro Plantas Medicinais (ALMEIDA, 2011) sendo complementados pelos conhecimentos populares dos moradores, funcionários da UBS e professores presentes, que também levaram chás medicinais preparados em casa. Dessa forma, o conhecimento sobre os benefícios e os malefícios das plantas era gerado a partir do diálogo ativo

entre os participantes nas rodas de conversa, incentivando autonomia e criando uma rede de vínculos e apoio social (GRANDESSO, 2007).

Resultados e Discussões

A partir da coleta de informações com a equipe da UBS do bairro Santa Cruz e da visita ao território, percebeu-se que o isolamento social e solidão eram relatados como frequentes no local. Conceitualmente, o isolamento social corresponde a interações sociais reduzidas, enquanto a solidão se refere a um sentimento complexo e subjetivo resultante da falta de apoio ou rede social (HAWKLEY; CACIOPPO, 2010).

Essa situação chamou atenção, levando à produção do projeto de intervenção (Figura 1) como alternativa para a comunidade, visto que atualmente, a solidão se apresenta como um problema prevalente e crescente nessa e em outras comunidades (RODRIGUES, 2018, p.334). As ações do projeto, com os moradores do bairro Santa Cruz, ocorreram por meio de 4 rodas de conversa (Figura 2).

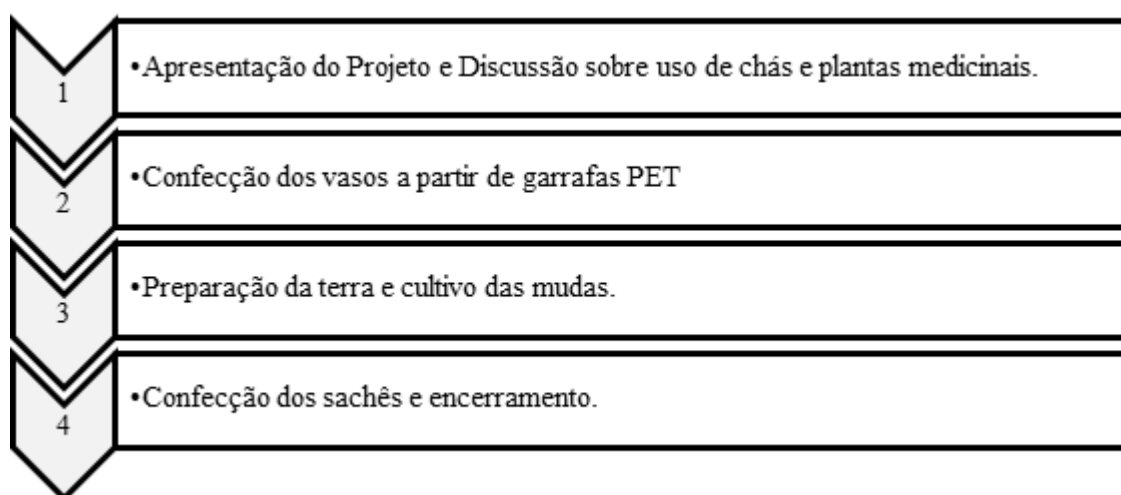


Figura 2. Fluxograma apresentando as rodas de conversa do Cultichá e seus respectivos temas.

Na primeira roda do CultiChá ocorreu a apresentação dos estudantes e a exposição do projeto para a comunidade (Figura 3). Em seguida, pediu-se aos moradores que se apresentassem, assim como seus conhecimentos das ervas e os chás medicinais, constituindo uma forma inicial de troca de informações. Essa prática se baseia na “Teoria da Troca Social” que mostra que para um projeto educativo obter sucesso, cada integrante deve trazer algum tipo de material ou conhecimento, de modo a não ser algo vertical e, sim, uma forma de estabelecimento de vínculos longitudinais (BENGTSON; BURGESS; PARROTT, 1997).

Como as relações sociais são importantes para o bem-estar físico e mental (CACIOPPO; CACIOPPO, 2014), iniciou-se, na primeira roda, a construção de vínculos entre todos os

participantes, conforme objetivo principal do CultiChá. Nas conversas, discutiram-se as possíveis formas de aplicação das ervas, os cuidados, as restrições e os efeitos colaterais do uso em excesso, os benefícios e o preparo dos chás de Guaco (*Mikania glomerata*) e Melissa (*Melissa officinalis*).

Adotou-se a fitoterapia na realização do projeto graças à percepção dos estudantes, que ao caminhar pelo território do bairro, observaram que na maioria das residências e jardins tinham hortas com plantas medicinais, sendo propícias para as rodas de chá. Essa percepção é explicada pela “Teoria do Aprendizado de Serviço” como um aprendizado efetivo, pois é aplicado diretamente a experiências reais cotidianas (WATERMAN, 1997).



Figura 3. Fotos da primeira roda do CultiChá. UBS Santa Cruz, Ouro Preto/MG, 18 /11/ 2019. Arquivo do projeto

A segunda roda do CultiChá teve como atividade a confecção e preparação de vasos, a partir de garrafas descartáveis, decorados com fitas, tecidos e barbantes (Figura 4). Essa prática, além de contribuir para a maior interação entre os

participantes do projeto, permitiu novamente um diálogo com as PNPICs, havendo um espaço de partilha de conhecimentos, opiniões e potencialidades, fortalecendo o vínculo iniciado com o projeto (BRASIL, 2006). Nessa roda, foram também discutidos os benefícios e a utilização do

Capim Limão (*Cymbopogon citratus*) e da Sálvia (*Salvia officinalis*), enquanto os chás das ervas eram consumidos e apreciados pelo grupo.



Figura 4. Fotos da segunda roda de conversa. UBS Santa Cruz, Ouro Preto /MG. 09 /10/ 2019. Arquivo do projeto

Na terceira roda do projeto, mudas de ervas foram levadas, tanto por estudantes, quanto por moradores da comunidade local, a fim de realizar o plantio nos vasos decorados na reunião anterior (Figura 5). Os vasos com as ervas foram disponibilizados no espaço da UBS, estando

disponíveis para os usuários e equipe da mesma. Nesse dia foram discutidas as propriedades e utilização do Manjeriço Basílico (*Ocimum sp*) e da Erva Cidreira (*Lippia alba*) e seus chás, consumidos como forma de cuidado para a ansiedade e problemas respiratórios.



Figura 5. Fotos da terceira roda de conversa. UBS Santa Cruz, Ouro Preto/MG. 16 /10/ 2019. Arquivo do projeto

Na quarta e última roda do CultiChá foi realizada a confecção de sachês para infusão das ervas e preparo dos chás (Figura 6). As ervas utilizadas foram de Chá branco (*Camelia sinensis*), o Hibisco (*Hibiscus sabdariffa L.*) e a Camomila (*Matricaria chamomilla*). Os usos de outras ervas

foram discutidos, como a Citronela (*Cymbopogon winterianus*) por exemplo. Ao final, 33 mudas foram plantadas em vasos etiquetados pelas profissionais da UBS e pelos estudantes, identificando a espécie de cada planta e formas de uso.



Figura 6. Fotos da quarta roda de conversa. UBS Santa Cruz, Ouro Preto /MG. 23 /10/ 2019. Arquivo do projeto

Durante as rodas os participantes mencionaram o desejo de substituir o uso de medicamentos por chás, principalmente os calmantes. Aproveitamos a Fitoterapia como alternativa ao uso excessivo de medicamentos. A implantação da Fitoterapia nos serviços de saúde é assegurada como complementar às práticas tradicionais de tratamento, sendo inclusive mais efetiva se integrada às demais práticas integrativas como a acupuntura e homeopatia, assim como as terapias e práticas populares (BRASIL, 1998).

As rodas do CultiChá ocorreram em consonância com as Diretrizes da PNPIC, que sugerem o provimento de acesso a plantas medicinais e fitoterápicos pelos SUS, fortalecimento e ampliação da participação popular

e do controle social, resgate e valorização do conhecimento tradicional, troca de informações entre grupos de usuários diversos, além do estímulo à participação popular na criação de hortos de espécies medicinais (BRASIL, 2006). As PIC's foram assim uma alternativa à medicalização, à medida que ofertam outras possibilidades de atenção à saúde, numa perspectiva voltada ao diálogo, coparticipação e autonomia das pessoas em seus processos de adoecimento e de produção de saúde (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016, p.279).

O projeto propiciou uma experiência de ensino, aprendizado e cuidado, principalmente para os estudantes, ressaltando o potencial e a necessidade das práticas grupais e integrativas no cuidado e formação em saúde. Desenvolver e realizar as rodas do CultiChá contribuiu de forma

significativa para formação dos estudantes, enquanto profissionais da saúde, possibilitando o aprendizado de um projeto de intervenção em saúde de forma participativa e afetiva.

Com o aprimoramento do projeto, vislumbra-se sua reprodução em outras localidades como possibilidade viável, sendo a principal contribuição do CultiChá a construção de grupos de promoção da saúde, por meio da formação de vínculos e das práticas integrativas na APS.

A grande adesão por parte da comunidade, representada pelas 67 participações ao longo de todo projeto e a recorrência expressiva de um grupo majoritário de pessoas, demonstrou o interesse dos participantes e a construção de um vínculo com o projeto. Por meio de conversas entre os participantes durante os encontros, revelou-se a importância de realizar atividades que envolvem sair da comodidade da rotina da casa; encontrar e trocar experiências com pessoas que não sejam seus familiares; receber conhecimentos de uma geração mais jovem, e fornecê-los também. A partir disso, ficou visível para os organizadores o efeito positivo causado pelo CultiChá, constituindo o projeto como espaço de acolhimento, escuta, atenção e promoção da saúde em uma visão ampliada (TAHAN; CARVALHO, 2010).

A equipe da UBS e os usuários que participaram ressaltaram, ainda, a importância das ações da Universidade na comunidade e a falta que sentem de uma troca mais presente e duradoura dessas atividades. De fato, as ações que envolvem a comunidade de forma ativa, objetivando seu bem-estar, são importantes na criação de um conhecimento ampliado, que confronta saberes teóricos absorvidos pelos estudantes em sala de aula com a realidade (RODRIGUES *et al.*, 2013).

Apesar dos vínculos terem sido estabelecidos durante os encontros, o projeto ocorreu por um

curto período de tempo, por estar inserido em uma disciplina com duração de apenas um semestre letivo. Portanto, não foi possível avaliar a efetivação dos vínculos a longo prazo. Outra limitação apontada pela equipe da UBS foi a dificuldade na continuidade das oficinas sem os estudantes, uma vez que a ausência desses causou baixa adesão da comunidade aos encontros subsequentes. Contudo, mesmo que tenha sido desenvolvido dentro de uma disciplina em um curto período de tempo, o projeto reforça a importância da extensão universitária na produção do conhecimento e na atuação da Universidade, em benefício da qualidade de vida das comunidades em que está inserida, de modo contínuo e com foco nas necessidades locais da população.

Agradecimentos

Os autores do presente trabalho agradecem à equipe da UBS Santa Cruz, pela receptividade, apoio e disponibilização do espaço para que fosse possível a realização do CultiChá. Especialmente, à Vilma Ferreira Alves, trabalhadora da UBS do bairro Santa Cruz, que demonstrou interesse e cuida das plantas deixadas no local;

Às agentes comunitárias de saúde, que apresentaram o território e ajudaram na divulgação do projeto;

À comunidade do bairro e aos usuários participantes do CultiChá, por terem aderido ao projeto e acrescentado seus conhecimentos;

Aos professores Adriana Maria de Figueiredo e Aisllan Diego de Assis, pelas orientações e incentivo para desenvolvimento desse projeto em prol da saúde coletiva.

Referências

AFONSO, Maria Lúcia M.; ABADE, Flávia Lemos. **Para reinventar as rodas**: rodas de conversa em

direitos humanos. Belo Horizonte: RECIMAM, 2008. Disponível em: https://ufsj.edu.br/portal-repositorio/File/lapip/PARA_REINVENTAR_AS_RODAS.pdf. Acesso em: 24 mai. 2020.

ALMEIDA, Mara Zélia de. **Plantas Medicinais**. 3 ed. Salvador: EDUFBA, 2011. *E-book*. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/xf7vy/pdf/almeida-9788523212162.pdf>. Acesso em 23 mai. 2020.

ASSIS, Assis. Devir-tutor: cuidado e vínculo na formação em saúde mental. **Cadernos do Cuidado**, v. 2, n. 2, p. 28-37, 2018.

BENGTSON, Vern L.; BURGESS, Elisabeth O.; PARROTT, Tonya M. Theory, Explanation, and a Third Generation of Theoretical Development in Social Gerontology. **The Journals of Gerontology: Social Sciences**, v.52B, n.2, p. S72-S88, 1997.

BEZERRA, Mariane do Carmo Cavalcante; MORAIS, Josiane; FERREIRA, Maresa Custódio Molinari. Atividade Antioxidante de chá e geleia de *Hibiscus sabdariffa L. malvaceae* do comércio varejista de Campo Mourão – RJ. **Revista Iniciare**, v.2, n.1, p. 82-96, 2017.

BRASIL, MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL, SECRETARIA GERAL. Resolução CIPLAN nº 8, de 8 de março de 1988. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, v. 126, n. 48, p. 3.996-3.997, 11 mar. Seção I, 1988. Disponível em: http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao_impressao.php?id=6213. Acesso em: 18 mai. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE, DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS-PNPIC-SUS: atitude de ampliação de acesso**, Brasília: MS, p. 18-21, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 de setembro de 2017. p. 68. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 de março de 2018. p. 74. Seção 1.

CACIOPPO, John T.; CACIOPPO, Stephanie. Social relationships and health: The toxic effects of perceived social isolation. **Social and personality psychology compass**, v. 8, n. 2, p. 58-72, 2014.

CACIOPPO, John T.; HAWKLEY, Louise C.; NORMAN, Greg J; BERNTSON, Gary G. Social isolation. **Annals of the New York Academy of Sciences**, v. 1231, n.1, p. 17-22, 2011.

CACIOPPO, John T.; HAWKLEY, Louise C. Perceived social isolation and cognition. **Trends in Cognitive Sciences**, v. 13, n. 10 p. 447-454, 2009.

CARMONA, Cecília Fernandes; COUTO, Vilma Valéria Dias; SCORSOLINI-COMIN, Fabio. A EXPERIÊNCIA DE SOLIDÃO E A REDE DE APOIO SOCIAL DE IDOSAS. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 19, n. 4, p. 681-691, 2014.

CONRAD, Peter. The Shifting Engines of Medicalization. **Journal of health and social behavior**, v. 46, n.1, p. 3-14, 2005.

DUNBAR, Robin; SHULTZ, Susanne. Evolution in the social brain. **Science**, v. 317, n. 5843, p. 1344-1327, 2007.

DUNBAR, R. I. M. The social brain: Mind, language, and society in evolutionary perspective. **Annual Review of Anthropology**, v. 32, p. 163-181, 2003.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2003.

FREITAS, F.; AMARANTE, P. **Medicalização em Psiquiatria**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.

GRANDESSO, M. **Terapia comunitária: uma prática pós-moderna crítica: considerações teórico-metodológicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000135&pid=S0102-3772201000050000800026&lng=en. Acesso em: 17 mai. 2020.

HAWKLEY, Louise C.; CACIOPPO, John. T. Loneliness matters: a theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. **Annals of Behavioral Medicine**, v.40, n.2, p. 218-227, 2010.

ILLICH, Ivan. **A expropriação da saúde: nêmesis da medicina**. São Paulo: Nova Fronteira, 1975.

LANE, S. O processo grupal. In: LANE, Silvia Tatiana Maurer; CODO, Wanderley (Org). **Psicologia Social – O homem em movimento**. 8ª Ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 1989.

LIMA, Karla Morais Seabra Vieira; SILVA, Kênia Lara; TESSER, Charles Dalcanale. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 49, p. 261-272, 2014.

LUZ, Madel Therezinha. **As instituições médicas no Brasil**. 2. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2014.

MAGALHÃES, Mariana Gonzalez Martins de; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 646-653, 2013.

MAIA, E. **Chás medicinais: Guia com 65 espécies de Plantas Medicinais aprovadas pela ANVISA**. 1. ed. Maringá: Essência Raiz, 2018. Disponível em: <https://www.essenciaraz.com.br/>. Acesso em: 17 mai. 2020.

MELLO, Donizeti Aparecido; SILVA, Amanda Gabryelide Jesus; FILHO, Gilmar Polonio.

Citronela: Um repelente natural ao combate do mosquito transmissor da dengue. **Anais Sintagro**, v. 11, n. 1, p. 133-137, 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social; teoria, método e criatividade**. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

MOURA, Adriana Borges Ferro; LIMA, Maria da Glória Soares Barbosa. A Reinvenção da Roda: Roda de Conversa, um instrumento metodológico possível. **Interfaces da Educação**, v. 5, n. 15, p. 24-35, 2014.

NASCIMENTO, Maria Valquíria Nogueira do; OLIVEIRA, Isabel Fernandes de. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estudos de psicologia**, Natal, v. 21, n. 3, p. 272-281, 2016.

GARCIA, Ana Claudia Pinheiro; ANDRADE, Maria Angélica Carvalho; CONTARATO, Priscilla Caran; TRISTÃO, Flávio Igenes; ROCHA, Erika Maria Sampaio; RABELLO, Adriana Esteves; LIMA, Rita de Cássia Duarte. Ambiência na Estratégia Saúde da Família. **Vigilância Sanitária em Debate**, v. 3, n. 2, p. 36-41, 2015.

RIGOTTO, Raquel Maria. **Desenvolvimento, ambiente e saúde: implicações da (des)localização industrial**. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2008. 424 p.

RODRIGUES, Andréia Lilian Lima; PRATA, Michelle Santana; BATALHA, Taila Beatriz Silva; COSTA, Carmen Lúcia Neves do Amaral; NETO, Irazano de Figueiredo Passos. Contribuições da

extensão universitária na sociedade. **Cadernos de Graduação - Ciências Humanas e Sociais**, v. 1, n. 16, p. 141-148, 2013.

RODRIGUES, Ricardo Moreira. Solidão, um fator de risco. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 34, n. 5, p. 334-338, 2018.

TAHAN, Jennifer; CARVALHO, Antonio Carlos Duarte de. Reflexões de idosos participantes de grupos de promoção de saúde acerca do envelhecimento e da qualidade de vida. **Saúde e Sociedade**, v. 19, n. 4, p. 878-888, 2010.

TELESI, Emílio. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos avançados**, v. 30, n. 86, p. 99-112, 2016.

TESSER, Charles Dalcanale; BARROS, Nelson Filice de. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 5, p. 914-920, 2008.

TESSER, Charles Dalcanale. Medicalização social (I): o excessivo sucesso do epistemicídio moderno na saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 10, n. 19, p. 61-76, 2006.

VASCONCELOS, Ana Maria Nogales; GOMES, Marília Miranda Forte. Transição demográfica: a experiência brasileira. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 21, n. 4, p. 539-548, 2012.

Moura M. C. S. et al.

VASCONCELOS, Eymard Mourão. **Educação Popular e a Atenção à Saúde da Família**. São Paulo: Editora Hucitec, 2008.

WARSCHAUER, Cecília. **Entre na roda!** 1. ed. Rio de Janeiro / São Paulo: Paz e Terra, 2017.

WARSCHAUER, Cecília. **Rodas em rede:** oportunidades formativas na escola e fora dela. 1. ed. Rio de Janeiro / São Paulo: Paz e Terra, 2001.

WATERMAN, Alan S. **Service-learning:** Applications from research. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc. 1997

ZOLA, Irving Kenneth. Medicine as an institution of social control. **The sociological review**, v. 20, n. 4, p. 487-504, 1972.