



## A terapia comunitária integrativa no cuidado em saúde mental: revisão integrativa

### *Integrative community therapy in mental health care: an integrative review*

### *La terapia comunitaria integrativa para el cuidado de la salud mental: revisión integrativa*

**Alisséia Guimarães Lemes** 

Universidade Federal do Mato Grosso - Barra do Garças (MT) - Brasil

**Vagner Ferreira do Nascimento** 

Universidade Estadual de Mato Grosso - Tangará da Serra (MT) - Brasil

**Elias Marcelino da Rocha** 

Universidade Federal do Mato Grosso - Barra do Garças (MT) - Brasil

**Liliane Santos da Silva** 

Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto (SP) - Brasil

**Maria Aparecida Sousa Oliveira Almeida** 

Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto (SP) - Brasil

**Rosa Jacinto Volpato** 

Universidade de São Paulo - São Paulo (SP) - Brasil

**Margarita Antonia Villar Luis** 

Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto (SP) - Brasil

#### RESUMO

**Objetivo:** Investigar a produção científica acerca do uso da terapia comunitária integrativa no cuidado em saúde mental. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica realizada em novembro de 2019, com as publicações dos últimos 13 anos, nas bases: Base de Dados de Enfermagem, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* e *Scientific Electronic Library Online*. **Resultados:** Foram encontrados 9.382 artigos, sendo 17 incluídos neste estudo. As principais demandas acolhidas nas rodas de terapia comunitária integrativa estiveram relacionadas com os conflitos familiares, os sentimentos negativos, as perdas, os problemas de saúde e a violência. Com relação às contribuições, participar das rodas proporcionou aos usuários autonomia, aceitação, empoderamento, resiliência e o autocuidado. **Conclusão:** As evidências apontaram que a terapia comunitária integrativa foi utilizada como estratégia de cuidado das demandas em saúde mental em diversos cenários, destacando-a como uma tecnologia leve, a ser aplicada coletivamente na comunidade.

**Descritores:** Acolhimento; Promoção da Saúde; Saúde Mental; Terapias Complementares.

#### ABSTRACT

**Objective:** To investigate scientific production about the use of integrative community therapy in mental health care. **Methods:** This is an integrative review of the scientific literature carried out in November 2019, with publications from the last 13 years, based on *Nursing Database*, *Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* and *Scientific Electronic Library Online*. **Results:** 9.382 articles were found, 17 of which were included in this study. The main demands received in the integrative community therapy circles were related to family conflicts, negative feelings, losses, health problems, and violence. About contributions, participating in the rounds provided users with autonomy, acceptance, empowerment, resilience, and self-care. **Conclusion:** Evidence pointed out that integrative community therapy was used as a strategy to care for mental health demands in several scenarios, highlighting it as a light technology, to be applied collectively in the community.

**Descriptors:** User Embrace; Health Promotion; Mental Health; Complementary Therapies.



Este artigo está publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho seja corretamente citado.

Recebido em: 09/03/2020

Aceito em: 13/08/2020

## RESUMEN

**Objetivo:** Investigar la producción científica sobre el uso de la terapia comunitaria integrativa para el cuidado de la salud mental.

**Métodos:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura científica realizada en noviembre de 2019 con las publicaciones de los últimos 13 años de las bases de datos a continuación: Base de Datos de Enfermería, Literatura Latino-Americana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online y Scientific Eletronic Library Online.

**Resultados:** Se ha encontrado 9.382 artículos y 17 han sido incluidos en el estudio. Las principales demandas recibidas en las ruedas de la terapia comunitaria integrativa se han relacionado con los conflictos familiares, los sentimientos negativos, las pérdidas, los problemas de salud y la violencia. Respecto las contribuciones, la participación en las ruedas de conversación ha proporcionado la autonomía, la aceptación, el empoderamiento, la resiliencia y el autocuidado de los usuarios. **Conclusión:** Las evidencias señalaron que la terapia comunitaria integrativa ha sido utilizada como estrategia de cuidado de las demandas en salud mental de diversos escenarios evidenciándola como una tecnología leve para ser aplicada colectivamente en la comunidad.

**Descriptores:** Acogimiento; Promoción de la Salud; Salud Mental; Terapias Complementarias.

---

## INTRODUÇÃO

O cuidado em saúde mental vem se articulando e se propondo, desde a Reforma Psiquiátrica, a acolher pessoas em sofrimento ou potenciais ao adoecimento, redirecionando uma prática biomédica e hospitalocêntrica para um cuidado integral e humanizado, a partir de suas redes, recursos comunitários e tecnologias nos diversos níveis de atenção à saúde<sup>(1)</sup>.

Nesse panorama, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) ganham novos olhares e assumem importantes lacunas do cuidado em saúde mental<sup>(2,3)</sup>, particularmente ao atuar na busca da harmonia entre homem e natureza, respeitar e dialogar com os saberes da comunidade e promover a autonomia no processo terapêutico, mediante a promoção do autocuidado e estímulo à reinserção social e interação coletiva.

Entre essas práticas, destaca-se a terapia comunitária integrativa (TCI), genuinamente brasileira<sup>(4,5)</sup>, atualmente presente em 24 países da América do Sul, Europa e África. No Brasil, há mais de 40 polos formadores em TCI, credenciados pela Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa (Abratecom). Estima-se que já foram capacitados mais de 30.500 terapeutas comunitários, sendo mais de 5.000 trabalhadores da área da saúde, entre muitas lideranças comunitárias<sup>(4)</sup>.

A partir de 2012, alguns estudos<sup>(6-10)</sup> têm reportado a TCI como uma tecnologia leve do cuidado<sup>(6,7,9,10)</sup>, uma tecnologia de escuta e acolhimento<sup>(8)</sup>, ou somente como tecnologia do cuidado<sup>(11,12)</sup>, porém em acordo que é um recurso para lidar, redimensionar e manejar, por meio de uma abordagem sistêmica, as necessidades das pessoas, sem excluí-las dos seus espaços sociais e valorizando o equilíbrio do ser humano<sup>(13)</sup>.

Apesar das evidências clínicas e científicas da TCI, a literatura existente revela particularidades pouco conhecidas sobre a saúde mental e que podem fundamentar e ampliar a ótica dos profissionais de saúde, principalmente em serviços que integram a Atenção Primária à Saúde (APS), em que esses atores devem possuir uma diversidade de recursos terapêuticos próximos aos contextos de vida da comunidade para conseguir atender em sua integralidade às demandas de prevenção de doenças e promoção da saúde.

Assim, o estudo se justifica pela importância do uso das PICS no Sistema Único de Saúde (SUS), em especial a TCI, que apresenta baixos custos econômicos para execução, representando importantes impactos sociais para todos os participantes (usuários, profissionais e gestores) no panorama da saúde coletiva. Nessa perspectiva, a TCI deixa de ser somente uma tecnologia e assume caráter de estratégia e empoderamento comunitário por permitir o diálogo, a participação e o encontro de diversas culturas em prol do bem comum e da promoção da saúde mental. Dessa forma, este estudo teve como objetivo investigar a produção científica acerca do uso da terapia comunitária integrativa no cuidado em saúde mental.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa<sup>(14)</sup> de literatura científica realizada a partir da seguinte questão norteadora: quais as características das produções científicas sobre o uso da TCI no atendimento das demandas em saúde mental? Por conseguinte, buscaram-se evidências na literatura vigente da utilização da TCI no acolhimento das demandas e cuidado em saúde mental da população, com o objetivo principal de identificar os grupos em que a

TCI é aplicada, os locais de sua aplicação, as principais demandas apresentadas e as principais contribuições da TCI para os participantes.

A coleta de dados ocorreu no período de 09 a 30 de novembro de 2019, por meio de busca eletrônica nas bases: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), fazendo busca avançada com o operador booleano “OR” e “AND”, e as palavras-chaves e cruzamentos: práticas integrativas e complementares (OR), terapias complementares (OR), terapia comunitária (OR) e saúde mental (AND).

Adotaram-se os critérios de inclusão: artigos primários que apontaram em seus resultados os benefícios da aplicação da TCI com grupos de pessoas; nos idiomas português (Brasil), espanhol e inglês; publicados no período de 2006 a 2019; disponíveis na íntegra e on-line. O período determinado de treze anos (de janeiro de 2006 a novembro de 2019) justifica-se pelo tempo da implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Brasil, publicada na forma da Portaria n.º 971, em 03 de maio de 2006<sup>(2)</sup>. Foram excluídos artigos de revisão de literatura, ensaio teórico/artigo de reflexão, relato de experiência, monografia, dissertação e tese, e ainda os artigos que abordassem o uso da TCI na visão/percepção dos terapeutas comunitários, gestores ou profissionais de saúde.

A busca, realizada por três pesquisadores, ocorreu de forma independente. Foram encontrados 9.382 artigos. O processo de seleção ocorreu, inicialmente, por meio da leitura do título e do resumo, por dois avaliadores, individualmente. Os artigos aprovados por ambos eram incluídos no estudo, e os que apresentavam discordância eram submetidos ao terceiro avaliador. Dos artigos encontrados, 58 foram selecionados. Destes, 41 não atenderam aos critérios de elegibilidade. Assim, a amostra final constituiu-se de 17 artigos, conforme Figura 1.

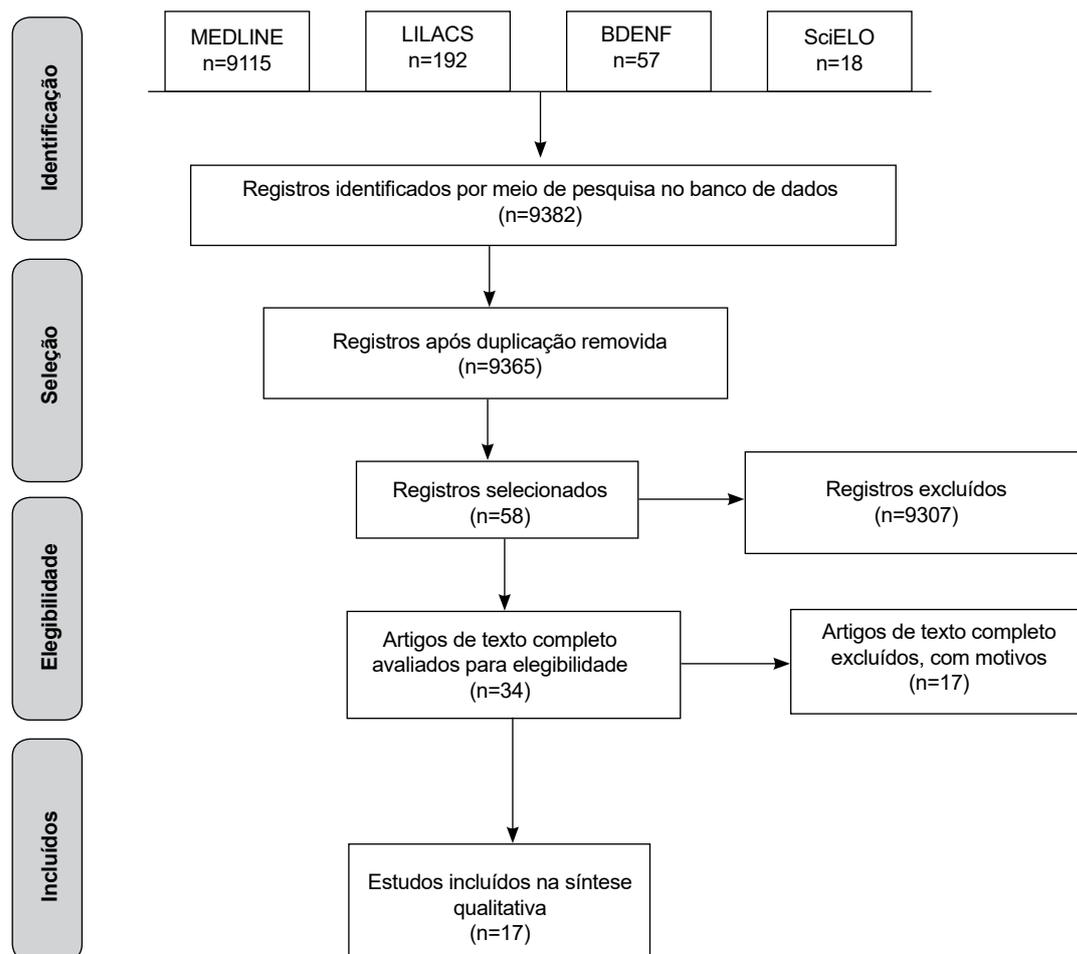


Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos para a revisão integrativa.

Para levantamento dos achados e características dos artigos selecionados, aplicou-se um instrumento elaborado pelos próprios pesquisadores, com variáveis de identificação geral dos artigos (autores, ano, país/região, base de dados e delineamento metodológico) e de identificação do conteúdo e apontamentos dos autores (fonte dos resultados,

cenário em que as rodas TCI foram executadas, grupo/participantes das rodas, terapeutas comunitários, objetivos, principais demandas, principais contribuições da participação nas rodas de TCI e principais conclusões). Após essa etapa, realizaram-se a síntese e o agrupamento dos dados obtidos em gráfico, tabela e quadros sinópticos, com aplicação da análise temática<sup>(15)</sup>, formando as seguintes categorias: “Demandas identificadas nas rodas de terapia comunitária integrativa” e “Contribuições da terapia comunitária Integrativa”.

## RESULTADOS

A concentração das publicações ocorreu nos anos de 2009-2017, sendo a maioria em 2011 e 2013, com 18% cada, e em 2009, 2010, 2012 e 2017, com 12% cada (Figura 2).

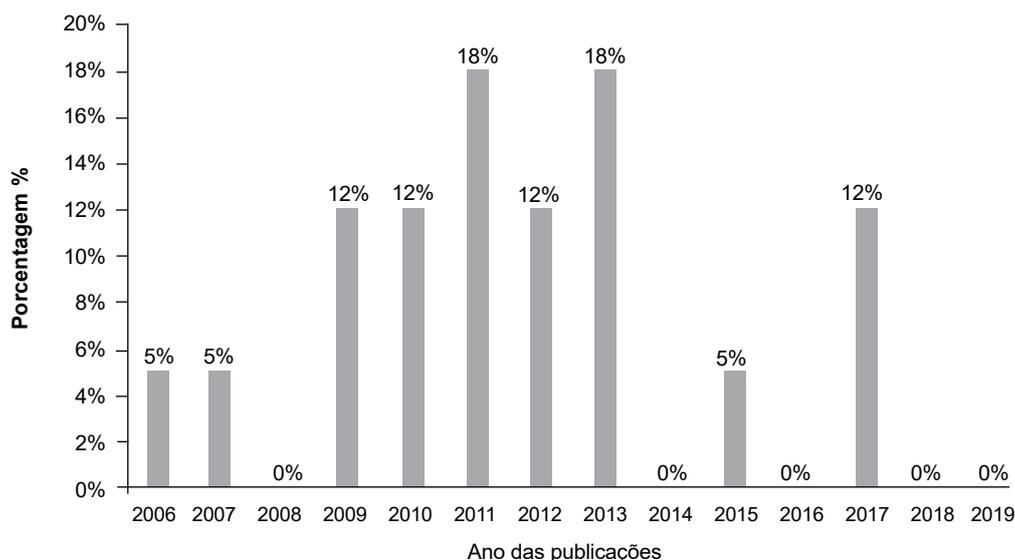


Figura 2 - Distribuição dos artigos selecionados em relação ao ano de publicação no período de 2006 a 2019. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil, 2019 (n=17).

No que diz respeito ao delineamento metodológico, prevaleceram estudos do tipo documental, exploratório e de história oral, com 24% cada. Em relação à abordagem, 82% eram estudos qualitativos. A região brasileira com maior número de estudos realizados foi o Nordeste (82%). Não houve estudos conduzidos em outros países (Tabela I).

Os estudos selecionados para discussão neste artigo de revisão estão descritos no Quadro I e descrevem as características de identificação dos artigos selecionados para a revisão integrativa em âmbito geral e também entre artigos produzidos a partir de experiências do uso da TCI nos dispositivos sociais na comunidade e nos serviços e instituições voltadas à saúde.

Tabela I - Distribuição do delineamento metodológico, tipo de abordagem e região brasileira da pesquisa dos artigos selecionados nas bases de dados no período de 2006-2019. Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil, 2019. (n=17)

Descrição	n	%	
<b>Delineamento metodológico</b>	Documental	4	24%
	Exploratório	4	24%
	História Oral	4	24%
	Descritivo e exploratório	2	12%
	Descritivo	1	5%
	Etnográfico	1	5%
	Empírico	1	5%
<b>Tipo de abordagem</b>	Qualitativa	14	82%
	Quantitativa	3	18%
<b>Local</b>	Nordeste	14	82%
	Centro-Oeste	2	12%
	Sudeste	1	5%

n: número de estudos; %: percentual

Quadro I - Caracterização dos artigos selecionados na revisão integrativa, de acordo com autores/ano, local, tipo de estudo, fonte dos resultados, cenário da realização das TCI, participantes da TCI, terapeutas comunitários e principais achados (demandas e contribuições). Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil, 2019.

Autor/ano	Local	Tipo de estudo	Fonte dos resultados	Cenário da realização das TCI	Participantes da TCI	Terapeutas comunitários e principais achados
Guimarães, Ferreira Filha, 2006 <sup>(11)</sup>	Paraíba, Brasil.	História Oral Qualitativa	Entrevistas gravadas	Associação de moradores	Idosos	Não mencionado o TC. Não apresentou demandas. Contribuições: a TCI como tecnologia do cuidado; trabalho em grupo de baixo custo; promoção de saúde mental; prevenção do sofrimento emocional; estratégia de reabilitação e de inclusão social; melhora da autoestima; fortalecimento de vínculos; espaço de partilha das experiências vividas.
Ferreira Filha et al., 2009 <sup>(12)</sup>	Paraíba e Rio Grande do Norte Brasil.	Exploratório Qualitativo	Entrevista semiestruturada	Comunidade – centros sociais	Mulheres	Não mencionado o TC. Não apresentou demandas. Contribuições: a TCI como uma tecnologia do cuidado; integração social; enfrentamento do sofrimento; promoção da valorização social; promoção da saúde.
Holanda, Dias, Ferreira Filha, 2007 <sup>(16)</sup>	Paraíba, Brasil.	História Oral Qualitativa	Entrevistas e as anotações do diário de campo	Atenção básica	Gestantes	Não mencionado o TC. Não apresentou demandas. Contribuições: a TC como tecnologia do cuidar, auxilia na inserção social e empoderamento; favorece a criação de uma rede de apoio; espaço para compartilhamento de experiências; autocuidado; resiliência; acolhimento da comunidade; redução de perturbações psicossomáticas.
Rocha et al., 2009 <sup>(17)</sup>	Paraíba, Brasil.	Exploratório Quantitativo	Fichas de organizações da TCI	Atenção básica	Grupo de idosos	Enfermeiro. Demandas: sentimento de culpa, desvalorização, desrespeito; problemas com drogas; medo da morte, preconceito, solidão, violência; perda da moradia. Contribuições: a TCI como tecnologia de cuidado; fortalecimento da resiliência; resgate da autonomia; redução do estigma social.
Ferreira Filha, Carvalho, 2010 <sup>(18)</sup>	Paraíba, Brasil.	Estudo empírico Qualitativo	Fichas de organizações da TCI e diário de campo com depoimentos dos participantes	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	Usuários e familiares	Psicólogo e arte educadores. Demandas: conflitos familiares; estigma social - preconceito; medo de adoecimento; tristeza; dificuldade financeira. Contribuições: a TCI como tecnologia de cuidado; acolhimento; apoio social; integração social; fortalecimento dos vínculos; despertou possibilidade de mudança de vida.
Andrade et al., 2010 <sup>(19)</sup>	Rio Grande do Norte, Brasil.	Exploratório Qualitativo	Entrevista e diário de campo	Comunidade – centros sociais	Idosos	Não mencionado o TC. Não apresentou demandas. Contribuições: apoio social; empoderamento; fortalecimento de vínculos; reinserção social.
Giffoni, Santos, 2011 <sup>(20)</sup>	Ceará, Brasil.	Etnográfico Qualitativo	Entrevista semiestruturada	Comunidade	Usuário de álcool	Não mencionado o TC. Não apresentou demandas. Contribuições: a TCI como apoio social; empoderamento; fortalecimento de vínculos; reinserção social.
Fuentes, 2011 <sup>(21)</sup>	Minas Gerais, Brasil.	Descritivo Qualitativo	Fichas de organizações da TCI	Comunidade	Adultos em geral	Psicólogo. Demandas: medo; discriminação; abandono; problemas de saúde; violência e dependência. Contribuições: apoio social; espaço de fala; escuta terapêutica; promoção da saúde; prevenção da saúde.
Holanda, Dias, Ferreira Filha, 2011 <sup>(22)</sup>	Paraíba, Brasil.	Descritivo exploratório Qualitativo	Entrevistas gravadas e diário de campo	Comunidade	Gestantes	Não mencionado o TC. Não apresentou demandas. Contribuições: a TCI como espaço de cuidado; promoção a saúde; acolhimento; alívio do sofrimento; fortalecimento de vínculos; humanização do cuidado; compartilhamento de experiências.
Ferreira Filha et al., 2012 <sup>(23)</sup>	Paraíba, Brasil.	Documental Quantitativo	Fichas de organizações da TCI	Comunidade	Idosos	Não mencionado o TC. Não apresentou demandas. Contribuições: a TCI como um modelo terapêutico grupal; enfrentamento do alcoolismo; instrumento de cuidado; empoderamento; enfrentamento do sofrimento; fortalecimento de vínculos; resiliência; mobilização social.
Sá et al., 2012 <sup>(24)</sup>	Paraíba, Brasil.	Documental Qualitativo	Fichas de organizações da TCI	Comunidade	Adultos em geral	Não mencionado o TC. Demandas: desvalorização; problemas com drogas/ alcoolismo; conflitos familiares; problemas financeiros; violência. Contribuições: enfrentamento do sofrimento; apoio social; espaço de fala escuta; fortalecimento de vínculos; solidariedade.
Braga et al., 2013 <sup>(25)</sup>	Paraíba, Brasil.	História Oral Qualitativo	Entrevistas gravadas e diário de campo	Comunidade	Mulheres	Enfermeiro. Não apresentou demandas. Contribuições: a TCI como tecnologia do cuidado; poder de resiliência; superação do sofrimento.

Autor/ano	Local	Tipo de estudo	Fonte dos resultados	Cenário da realização das TCI	Participantes da TCI	Terapeutas comunitários e principais achados
Rocha et al., 2013 <sup>(26)</sup>	Paraíba, Brasil.	Documental Quantitativo	Fichas de organizações da TCI	Atenção Básica	Adultos em geral	Não mencionado o TC. Demandas: sofrimento emocional; conflitos familiares; problemas de saúde. Contribuições: a TCI como tecnologia do cuidado; prevenção de doença; promoção de saúde mental; auxílio no trabalho da ESF.
Carvalho et al., 2013 <sup>(27)</sup>	Paraíba, Brasil.	História Oral Qualitativa	Entrevistas gravadas e diário de campo	CAPS III	Usuários	Não mencionado o TC. Não apresentou demandas. Contribuições: a TCI como tecnologia do cuidado; desperta possibilidade de mudança; dispositivo de inclusão social; promoção da saúde mental.
Melo et al., 2015 <sup>(28)</sup>	Mato Grosso, Brasil.	Descritivo exploratório Qualitativo (análise temática)	Entrevista norteada por questões	Clínica de hemodiálise	Usuários – paciente renal crônico	Enfermeiro. Não apresentou demandas. Contribuições: a TCI como espaço de cuidado humanizado; espaço de compartilhamento de experiências.
Moura et al., 2017 <sup>(29)</sup>	Paraíba, Brasil.	Exploratório Quantitativo	Entrevista semiestruturada e Teste de Associação Livre de Palavras (TALP)	Comunidade	Idosos	Não mencionado o TC. Não apresentou demandas. Contribuições: a TCI como ferramenta do cuidado comunitário.
Lemes et al., 2017 <sup>(30)</sup>	Mato Grosso, Brasil.	Documental Qualitativo	Fichas de organizações da TCI	Serviço de comunidade terapêutica	Usuários de substâncias psicoativas	Enfermeiro. Demandas: perdas por uso de drogas; sentimentos como medo, ansiedade. Contribuições: a TCI como tecnologia do cuidado; espaço de cuidado coletivo; promotor da autonomia; enfrentamento do sofrimento.

TCI: terapia comunitária integrativa; TC: terapeutas comunitários

## DISCUSSÃO

No que diz respeito às publicações sobre o uso da TCI no atendimento às demandas em saúde mental, ficou evidente o aumento de pesquisas, especialmente nos anos de 2009 a 2013 e em 2017. Esse aumento pode estar relacionado com a inserção dessa terapia no SUS em 2008<sup>(6)</sup> e sua inclusão na PNPIC em 2017, recebendo um código (01.01.05.002-0) na tabela de procedimentos do SUS, permitindo o lançamento e repasse financeiro aos serviços de saúde que ofertam a prática<sup>(2)</sup>.

Esse aumento também pode estar relacionado ao interesse de gestores em minimizar os custos com os cuidados convencionais. Por outro lado, pode ter relação com o empoderamento/empreendedorismo dos profissionais ou com o movimento dos grupos de pesquisa que se consolidaram nessa linha de investigação nos programas de pós-graduação *stricto sensu* em Enfermagem e Saúde coletiva<sup>(7)</sup>.

Nos últimos treze anos, os locais de realização das rodas de TCI foram diversos, ocorrendo predominantemente em dispositivos sociais da comunidade (59%). Esse direcionamento da TCI para o âmbito da comunidade está de acordo com as proposições do Ministério da Saúde (MS) frente às PICS e visa construir redes solidárias, dentro e fora dos serviços de saúde, que possam contribuir na promoção da saúde e do bem-estar da população, na perspectiva de despertar nessas pessoas a busca de soluções para seus conflitos e anseios com apoio do grupo<sup>(2,5)</sup>. Outros autores<sup>(6)</sup> descrevem que a TCI, além de estabelecer e reforçar uma rede, cria espaços de inclusão e valorização da diversidade, resgatando a herança cultural e a história pessoal do sujeito, que está intrinsecamente ligado ao local onde vive e com o qual se relaciona.

Diante dos resultados obtidos, buscou-se discutir as semelhanças e divergências entre os achados dos artigos incluídos neste estudo e fazer um comparativo com a literatura sobre como a TCI pode ser utilizada no cuidado em saúde mental da população, norteando a identificação das possíveis demandas, com vistas a minimizar o sofrimento dos seus participantes e, por meio de seus benefícios, promover um espaço de acolhimento e cuidado em saúde nos mais diversos cenários.

### Demandas identificadas nas rodas de terapia comunitária integrativa

As demandas decorrem das necessidades individuais ou coletivas e podem envolver perdas e conflitos, sendo permeadas pelas mudanças nas fases do ciclo da vida e os possíveis enfrentamentos. Esses conflitos geram,

principalmente, problemas de ordem emocional, familiar e social, com surgimento ou fomento de angústia e mal-estar no indivíduo<sup>(31)</sup>, com prejuízos diretos ao processo de ressignificação, superação e recuperação<sup>(30)</sup>.

Neste estudo, as demandas foram agrupadas em sete grupos: 1) perspectivas negativas do meio em relação aos participantes (estigma, desrespeito, preconceito, desvalorização, discriminação, visão de incapacidade); 2) conflitos familiares; 3) vivência de sentimentos negativos (ansiedade, medos diversos: morte e adoecimento, e culpa); 4) perdas socioeconômicas (de moradia e financeira); 5) problemas envolvendo uso de drogas; 6) problemas de saúde e 7) violência.

Nas rodas de TCI realizadas nos dispositivos da comunidade, as demandas estiveram relacionadas: a perspectivas negativas do meio em relação aos participantes<sup>(21,24)</sup>, aos conflitos familiares<sup>(24)</sup>, à vivência de sentimentos negativos<sup>(21)</sup>, a perdas socioeconômicas<sup>(24)</sup>, a problemas por uso de drogas, à violência<sup>(21,24)</sup> e a problemas de saúde<sup>(21)</sup>.

Paralelamente, um estudo realizado em Mato Grosso, Brasil, com familiares de crianças com doenças renais crônicas, ressaltou que os problemas de ordem familiar são as principais demandas compartilhadas nas rodas<sup>(32)</sup>. Já uma pesquisa realizada em Curitiba, Paraná, Brasil, que aplicou a TCI com avós, mães e irmãs de crianças atendidas por projetos sociais, incluiu, além de demandas familiares, o estresse e problemas no trabalho<sup>(33)</sup>. Outras três pesquisas apresentaram demandas semelhantes nas rodas de TCI. A primeira, realizada em Uberaba, Minas Gerais, Brasil, com adolescentes de uma instituição social, destacou relatos de sentimentos de inveja, raiva, violência e aceitação<sup>(34)</sup>. A segunda, realizada com crianças que frequentavam a associação de moradores de bairro em João Pessoa, Paraíba, Brasil, reportou o medo da violência, da morte, a criminalidade e a tristeza<sup>(35)</sup>. Já a terceira, realizada com idosos moradores de um quilombo no Nordeste brasileiro, as demandas foram relacionadas com a saúde, o medo, a inutilidade e os conflitos familiares<sup>(36)</sup>.

Observou-se que em diferentes dispositivos da comunidade, independente da demanda, a TCI foi utilizada como tecnologia do cuidado para instrumentalizar e preparar a pessoa para assumir o controle em relação às dificuldades enfrentadas, desenvolvendo maior autoconfiança, tanto para provimento do autocuidado como nas relações sociais com seu familiar e na redução de possíveis sofrimentos<sup>(37)</sup>.

Em relação aos serviços de saúde, as demandas apresentadas foram: perspectivas negativas do meio em relação aos participantes<sup>(17,18)</sup>, conflitos familiares<sup>(18,26)</sup>, vivências de sentimentos negativos<sup>(17,18,30)</sup>, perdas socioeconômicas<sup>(17,18)</sup>, problemas envolvendo o uso de drogas<sup>(17,30)</sup>, problemas de saúde<sup>(17,26)</sup> e violência<sup>(17)</sup>.

Em estudo paulista (Brasil) realizado em unidades hospitalares com pacientes das salas de espera de três instituições universitárias, as demandas apresentadas nas rodas de TCI estiveram relacionadas com problemas socioeconômicos, de comunicação e de saúde<sup>(38)</sup>. Em pesquisa com usuários de um CAPS II no Nordeste, as principais demandas foram oriundas de situações que também envolviam aspectos familiares, financeiros e de saúde, destacando situações de abandono e perturbações com o sono e repouso<sup>(18)</sup>.

Um estudo realizado em diferentes serviços de saúde revelou demandas semelhantes enfrentadas pelos participantes das rodas, apontando a TCI como um espaço para inclusão social e mudanças de concepção e comportamento nos relacionamentos familiares e afetivos, permitindo dizer que essa tecnologia exerceu uma importante influência na vida desses usuários<sup>(18)</sup>.

As demandas apresentadas nos estudos desta revisão revelaram que, independente do grupo em que a TCI foi realizada, serão frequentes e semelhantes, demonstrando que a utilização dessa tecnologia aproxima os terapeutas, principalmente os enfermeiros, das necessidades da população, por reconhecer os problemas locais e valorizar as soluções que emergem da própria comunidade, sendo um recurso terapêutico viável a ser estabelecido a partir dos diagnósticos de enfermagem<sup>(7)</sup>.

Autores ressaltam, ainda, que a TCI auxilia tanto os profissionais de saúde como os participantes no manejo e redução dessas demandas, pois é no processo de acolhimento gerado nas rodas que a comunidade encontra um espaço para falar de suas inquietações/sofrimentos, construir vínculos e desenvolver o potencial humano e sociocultural, ao mesmo tempo em que encontra o respeito à singularidade do participante e a promoção do protagonismo no processo de autocuidado<sup>(39)</sup>, atendendo-o de forma holística, baseado no atendimento de suas necessidades<sup>(38)</sup>.

### **Contribuições da terapia comunitária integrativa**

Estudos apontam<sup>(6,14,40,41)</sup> que a TCI não é apenas uma ação terapêutica, mas que suas contribuições apoiam de forma significativa a transformação social à medida que promove o crescimento/desenvolvimento do indivíduo, bem como o exercício da cidadania.

Agruparam-se as contribuições identificadas na TCI em dois conjuntos, pessoal e coletivo. Nos aspectos pessoais, as contribuições se referem a ganhos em autocuidado<sup>(22)</sup>, autonomia<sup>(20,22)</sup>, confiança<sup>(21,23)</sup>, coragem<sup>(23)</sup>, autocontrole<sup>(20,24)</sup>,

autoconhecimento<sup>(24)</sup>, empoderamento e superação de sentimentos negativos<sup>(12,19,22,25)</sup>. Participar das rodas de TCI despertou nos usuários sentimento de gratidão<sup>(12,19)</sup>, desejo de mudar de vida<sup>(19,25)</sup> e percepção de aumento da resiliência<sup>(25)</sup>, capacidade de superação das adversidades<sup>(17,27)</sup>, coragem<sup>(30)</sup>, paciência<sup>(17)</sup>, compreensão<sup>(27)</sup> e aceitação<sup>(17)</sup>.

Estudo mato-grossense (Brasil) realizado com usuários de drogas reforçou que participar da TCI contribuiu positivamente na vida dessas pessoas por despertar o empoderamento e o autoconhecimento<sup>(30)</sup>. Assim como neste estudo, uma pesquisa realizada com mulheres no Sul do Brasil revelou que participar das rodas proporcionou fortalecimento pessoal, autocuidado, interesse em cuidar do relacionamento familiar, auxiliou na diminuição do sofrimento e no aumento da resiliência<sup>(33)</sup>. Já uma pesquisa paraibana revelou que a TCI contribuiu com os participantes como medida de empoderamento e autoconhecimento<sup>(9)</sup>.

No âmbito coletivo, alguns estudos evidenciaram a TCI como espaço para compartilhar histórias de vida<sup>(19,22,25)</sup>, escuta terapêutica<sup>(18,30)</sup> e espaço de lazer/entretenimento<sup>(18,28)</sup>; ao mesmo tempo em que os indivíduos possuem a percepção de fortalecimento de seus vínculos<sup>(12,21,29)</sup>, com a presença da espiritualidade e esperança, propiciados no convívio do grupo (roda de TCI)<sup>(20,23-25)</sup>. Outro atributos foram a integração social, o estabelecimento de relações<sup>(19,23)</sup>, a valorização pessoal<sup>(12,22)</sup> e a percepção da melhora na saúde<sup>(22)</sup>.

Em pesquisa realizada no Nordeste (Brasil), as contribuições da TCI para os participantes estiveram relacionadas com estratégias de solidariedade, valorização pessoal e fortalecimento de vínculos<sup>(9)</sup>. Contribuições positivas advindas da participação em rodas de TCI também foram verificadas em estudo realizado no município de Jaboatão dos Guararapes, Pernambuco, Brasil, destacando a elevação da autoestima, do autocontrole, da autonomia, da solidariedade, a melhora da relação de convivência entre as pessoas, a formação de novos vínculos sociais, a criação de espaço de fala, escuta e entretenimento<sup>(42)</sup>.

O uso da TCI pode proporcionar um importante espaço para intervenções em saúde mental nos serviços de saúde. Esses espaços precisam ser cada vez mais frequentes na comunidade, uma vez que podem possibilitar a construção de rede solidária entre a comunidade e os profissionais, ampliando a forma de cuidar em saúde no âmbito coletivo<sup>(43)</sup>.

Tomar posse do uso de tecnologias do cuidado, como a terapia comunitária, poderá expandir a forma de cuidar da população, contribuindo para atender às demandas existentes na comunidade, já que os serviços existentes são escassos para atender todas essas demandas. Autores reforçam que o uso da TCI poderá ampliar o cuidado prestado à comunidade, em seus diferentes contextos de vida, com a finalidade de promover saúde e prevenir agravos<sup>(7)</sup>, auxiliando na recuperação do sofrimento emocional, mental, relacional, social e físico<sup>(37)</sup>.

Nesse sentido, a TCI pode contribuir individualmente, por constituir-se numa abordagem facilitadora do autoempoderamento, na medida em que se apropria das qualidades e forças que já existem em potência nas relações sociais e as coloca em evidência<sup>(44)</sup>, e coletivamente, por conduzir os participantes a compartilharem suas histórias de vida/experiências, remodelando o problema da dimensão individual para a dimensão grupal, conduzindo o grupo a um processo de reflexão coletiva<sup>(37)</sup>, além de constituir um espaço comunitário de cuidado na própria comunidade.

A TCI dispora em seus participantes o poder de construir torres simbólicas para se abrigarem e se fortalecerem contra as dores psicológicas, advindas de processos de perda, disputas, eventos traumáticos, adoecimento, envelhecimento e até por carregarem sentimentos de inutilidade, exclusão social e abandono familiar. Isso revela que a TCI desmistifica estruturas e métodos terapêuticos excludentes, desagregadores e desumanizadores, nos quais a maioria das pessoas se encontram inscritas<sup>(44)</sup>.

As contribuições reveladas pelos estudos reforçam a importância do uso dessa terapia como uma tecnologia leve<sup>(45)</sup> do cuidado da comunidade. Existe uma concentração de pesquisas que evidenciam a TCI e suas contribuições ao ser realizada no Brasil. Esse comportamento decorre de incentivos de órgãos de representação profissional, como o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), por meio da Resolução n.º 197/1997 e da OMS, que desde o final da década de 70 já incentivava a implantação das mais variadas práticas integrativas e complementares<sup>(46)</sup>.

Para a expansão dessa tecnologia, é consenso científico que os profissionais, desde a graduação, possuam contato com esses saberes, a positividade de contribuições na saúde da comunidade, além de fortalecer o envolvimento e interesse dos gestores no planejamento, participação e incentivo na formação de recursos humanos em saúde mental, que visem à integralidade do cuidado e alcance dos princípios doutrinários do SUS<sup>(46)</sup>.

Como limitações do presente estudo, destacam-se o pequeno quantitativo e as fragilidades metodológicas dos artigos disponíveis na literatura sobre a temática. Sabe-se que, embora haja terapeutas comunitários, poucos podem estar envolvidos com pesquisa e/ou divulgam de forma científica suas atividades e intervenções. Portanto, sugere-se que as futuras investigações sigam protocolos sistematizados para garantir robustez das mensurações das práticas e efeitos da TCI.

## CONCLUSÃO

As evidências apontaram que a terapia comunitária integrativa foi utilizada como estratégia de cuidado das demandas em saúde mental em diversos cenários, destacando-a como uma tecnologia leve a ser aplicada coletivamente na comunidade.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores afirmam que não houve conflitos de interesses na execução desta pesquisa.

## CONTRIBUIÇÕES

**Alisséia Guimarães Lemes, Vagner Ferreira do Nascimento, Rosa Jacinto Volpato e Margarita Antonia Villar Luis** contribuíram com a elaboração e delineamento do estudo; a aquisição, análise e interpretação de dados; e a redação e/ou revisão do manuscrito. **Elias Marcelino da Rocha, Liliane Santos da Silva e Maria Aparecida Sousa Oliveira Almeida** contribuíram com a aquisição dos dados e a redação e/ou revisão do manuscrito.

## FONTES DE FINANCIAMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), em parceria com a Universidade Federal de Mato Grosso (n.º 1762375).

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Cadernos HumizaSUS: Saúde Mental [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [acesso em 2019 Out 13]. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/intervires/wp-content/uploads/2017/02/PAULON-ESC%C3%93SSIA-Cadernos-HumanizaSUS-Sa%C3%BAde-Mental.pdf>
2. Ministério da Saúde (BR). Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [acesso em 2020 Jan 03]. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual\\_implantacao\\_servicos\\_pics.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_implantacao_servicos_pics.pdf)
3. Bezerra INM, Monteiro VCM, Nascimento JL, Macedo LOL, Silvério ZR, Bento AO, et al. Práticas integrativas e complementares em saúde junto a profissionais da atenção primária. Rev Bras Promoç Saúde [Internet]. 2019 [acesso em 2020 Fev 13];32:9265. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/9265>
4. Abratecom. Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa [Internet]. 2019 [Acesso em 2019 Set 18]. Disponível em: <http://www.abratecom.org.br/QuemSomos/Abratecom>
5. Barreto AP. Terapia Comunitária passo a passo. 3ª ed. Fortaleza: Gráfica LCR; 2008.
6. Azevedo EB, Cordeiro RC, Costa LFP, Guerra CS, Ferreira MOF Filha, Dias MD. Pesquisas brasileiras sobre terapia comunitária integrativa. Rev Bras Pesqui Saúde. 2013;15(3).
7. Rangel CT, Miranda FAN, Oliveira KKD. Communitarian therapy and nursing: the phenomenon and its contexto. J Res Fundam Care Online [Internet]. 2016 [acesso em 2019 Out 25];8(1). doi: 10.9789/2175-5361.2016.v8i1.3770-3779
8. Melo VFC, Gomes MIN, Cavalcanti LNF, Pereira NS, Pereira VCLS. A valorização da terapia comunitária integrativa como prática efetiva do SUS: relato de experiência. Rev Cienc Saúde Nova Esperança [Internet]. 2019 [acesso em 2019 Out 17];17(3). Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/156/417>
9. Carvalho MAP, Romero ROG, Ferreira MO Filha. Terapia comunitária no Centro de Apoio Psicossocial: concepções dos acadêmicos de enfermagem. Rev Enferm UFPE Online [Internet]. 2013 [acesso em 2019 Nov 12];7(5). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11678>
10. Araújo M, Girão J, Souza K, Esmeraldo G, Farias F, Souza A. A terapia comunitária: criando redes solidárias em um centro de saúde da família. Rev Port Enferm Saúde Mental [Internet]. 2018 [acesso em 2019 Set 14];19. Disponível em: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0204>

11. Guimarães FJ, Ferreira MO Filha. Repercussões da terapia comunitária no cotidiano de seus participantes. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2006 [acesso em 2019 Out 12];8(3). doi: 10.5216/ree.v8i3.7079
12. Ferreira MO Filha, Dias MD, Andrade FB, Lima EAR, Ribeiro FF, Silva MSS. A terapia comunitária como estratégia de promoção à saúde mental: o caminho para o empoderamento. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2009 [acesso em 2019 Set 19];11(4). Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a22.htm>
13. Cavaggioni APM, Gomes MB, Rezende MM. O tratamento familiar em caso de dependência de drogas no Brasil: revisão de literatura. *Rev Mudanças Psicol Saúde* [Internet]. 2017 [acesso em 2019 Nov 05];25(1). Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/view/7148>
14. Sousa LMM, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, Antunes AV. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Rev Invest Enferm*. 2017 [acesso em 2020 Mar 09]. Disponível em: [https://repositorio-cientifico.essatla.pt/bitstream/20.500.12253/1311/1/Methodologia%20de%20Revis%c3%a3o%20Integrativa\\_RIE21\\_17-26.pdf](https://repositorio-cientifico.essatla.pt/bitstream/20.500.12253/1311/1/Methodologia%20de%20Revis%c3%a3o%20Integrativa_RIE21_17-26.pdf)
15. Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2012 [acesso em 2019 Set 23];17(3). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a07.pdf>
16. Holanda VR, Dias MD, Ferreira MO Filha. Contribuições da terapia comunitária para o enfrentamento das inquietações de gestantes. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2007 [acesso em 2019 Out 8];9(1). Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a06.htm>
17. Rocha IA, Braga LAV, Tavares LM, Andrade FB, Ferreira MO Filha, Dias MD, et al. A terapia comunitária como um novo instrumento de cuidado para saúde mental do idoso. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2009 [acesso em 2019 Out 15];62(5). doi: 10.1590/S0034-7167200900050000
18. Ferreira MO Filha, Carvalho MAP. A terapia comunitária em um centro de atenção psicossocial: (des)atando pontos relevantes. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2010 [acesso em 2019 Out 15];31(2). doi: 10.1590/S1983-14472010000200005
19. Andrade FB, Ferreira MO Filha, Dias MD, Silva AO, Costa ICC, Lima EAR, et al. Promoção da saúde mental do idoso na atenção básica: as contribuições da terapia comunitária. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2010 [acesso em 2019 Mar 15];19(1). doi: 10.1590/S0104-0707201000010001
20. Giffoni FAO, Santos MA. Terapia comunitária como recurso de abordagem do problema do abuso do álcool, na atenção primária. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2011 [acesso em 2019 Out 15];19(Spe). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000700021>
21. Fuentes M. Promoviendo salud en la comunidad: la terapia comunitaria como estrategia. *Rev Fac Nac Salud Pública* [Internet]. 2011 [acesso em 2019 Nov 12];29(2). Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2011000200007&script=sci\\_abstract&lng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2011000200007&script=sci_abstract&lng=es)
22. Holanda VR, Dias MD, Ferreira MO Filha. A Experiência da terapia comunitária como estratégia de cuidado pré-natal. *Rev Enferm UFPE Online* [Internet]. 2011 [acesso em 2019 Set 12];5(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.1302-9310-2-LE.0505201107>
23. Ferreira MO Filha, Sá ANP, Rocha IA, Silva VCL, Souto CMR, Dias MD. Alcoolismo no contexto familiar: estratégias de enfrentamento das idosas usuárias da terapia comunitária. *Rev Rene* [Internet]. 2012 [acesso em 2019 Set 13];13(1). Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3762/2979>
24. Sá ANP, Rocha IAR, Moraes MN, Braga LAV, Ferreira MO Filha, Dias MD. Conflitos familiares abordados na terapia comunitária integrativa. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2012 [acesso em 2019 Set 15];14(4). Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v14/n4/pdf/v14n4a06.pdf>
25. Braga LAV, Dias MD, Ferreira MO Filha, Moraes MN, Arauna MHM, Rocha IA. Terapia comunitária e resiliência: história de mulheres. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J)* [Internet]. 2013 [acesso em 2019 Out 16];5(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n1p3453>
26. Rocha IA, Sá ANP, Braga LAV, Ferreira MO Filha, Dias MD. Community Integrative Therapy: situations of emotional suffering and patients' coping strategies. *Rev Gaúch Enferm* [Internet]. 2013 [acesso em 2019 Set 12];34(2). doi: 10.1590/S1983-14472013000300020
27. Carvalho MAP, Dias MD, Miranda FAN, Ferreira MO Filha. Contribuições da terapia comunitária integrativa

- para usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): do isolamento à sociabilidade libertadora. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2013 [acesso em 2019 Nov 17];29(10). doi: 10.1590/0102-311X00000913
28. Melo PS, Ribeiro LRR, Costa ALRC, Urel DR. Community impact of integrative therapy for renal patients people during session hemodialysis. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J)* [Internet]. 2015 [acesso em 2019 Out 17];7(2). Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2200-2214>
  29. Moura SG, Ferreira MO Filha, Moreira MASP, Simpson CA, Tura LFR, Silva AO. Social representations of integrative community therapy by the elderly. *Rev Gaúch Enferm* [Internet]. 2017 [acesso em 2019 Out 23];38(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.55067>
  30. Lemes AG, Nascimento VF, Rocha EM, Moura AAM, Luis MAV, Macedo JQ. Integrative Community Therapy as a strategy for coping with drug among inmates in therapeutic communities: documentary research. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog* [Internet]. 2017 [acesso em 2019 Set 15];13(2). doi: 10.11606/issn.1806-6976.v13i2p101-108
  31. Silva KR, Gomes FGC. Dependência química: resultantes do uso abusivo de substâncias psicoativas. *Rev UNINGÁ* [Internet]. 2019 [acesso em 2020 Jan 13];56(S1). Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/306/1871>
  32. Lucietto GC, Ribeiro RLR, Silva RA, Nascimento VF. Terapia Comunitária Integrativa: construção da autonomia de famílias de crianças renais. *Rev Aten Saúde* [Internet]. 2018 [acesso em 2019 Nov 22];16(58). Disponível em: [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/5448](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/5448)
  33. Silva MZ, Martins SAK, Dallalana TM, Tinti DL, Rodrigues GKF, Macohin LF, et al. Práticas integrativas impactam positivamente na saúde psicoemocional de mulheres? Estudo de intervenção da terapia comunitária integrativa no Sul do Brasil. *Cad Naturol Terap Complem* [Internet]. 2018 [acesso em 2020 Jan 15];7(12). doi: 10.19177/cntc.v7e12201833-42
  34. Zago FC, Bredariol ACP, Mesquita DP. A aplicação da terapia comunitária na intervenção com adolescentes: novas estratégias de prevenção e promoção. *Cad Ter Ocup* [Internet]. 2013 [acesso em 2019 Nov 25];21(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.037>
  35. Moura SG, Ferreira MO Filha, Cordeiro RC, Braga LAV, Monteiro CQA. A experiência da Terapia Comunitária em diferentes instituições e contextos populacionais. *Rev Univ Vale Rio Verde* [Internet]. 2012 [acesso em 2019 Nov 27];10(1). Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/529>
  36. Oliveira SM, Menezes JO Jr, Silva SV Jr, Dias MD, Fernandes MGM, Ferreira MO Filha. Rodas de terapia comunitária: construindo espaços terapêuticos para idosos em comunidades quilombolas. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2017 [acesso em 2019 Set 22];7(4). doi: 10.5902/2179769220299
  37. Andrade JV, Araújo DC. O uso da Terapia Comunitária como estratégia para apoiar estudantes. *Vivências* [Internet]. 2019 [acesso em 2019 Nov 03];15(28). Disponível em: [http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero\\_028/artigos/pdf/Artigo\\_15.pdf](http://www2.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_028/artigos/pdf/Artigo_15.pdf)
  38. Souza GML, Silva PMC, Azevedo EB, Ferreira MO Filha, Silva VCL, Espinola LL. A contribuição da terapia comunitária no processo saúde – doença. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2011 [acesso em 2020 Jan 08];16(4). Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/23030/17059>
  39. Ferreira MO Filha, Lazarte R, Barreto AP. Impacto e tendências do uso da Terapia Comunitária Integrativa na produção de cuidados em saúde mental. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2015 [acesso em 2020 Jan 12];17(2). doi: 10.5216/ree.v17i2.37270
  40. Ferreira MO Filha, Lazarte R, Dias MD. *Terapia Comunitária Integrativa e a pesquisa ação/intervenção: estudos avaliativos*. Salvador: UFPB; 2019.
  41. Mourão LF, Oliveira LB, Marques ADB, Branco JGO, Guimarães MSO, Nery IS. Terapia Comunitária como novo recurso da prática do cuidado: revisão integrativa. *Sanare Sobral* [Internet]. 2016 [acesso em 2020 Mar 09];15(2). Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1047>
  42. Cisneiros VGF, Oliveira MLS, Amaral GMC, Cunha DM, Silva MRF. Percepção dos profissionais de saúde e comunitários em relação à terapia comunitária na estratégia saúde da família. *Rev APS* [Internet]. 2012 [acesso em 2020 Jan 13];15(4). Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14997>

43. Eslabão AD, Santos EO, Santos VCF, Rigatti R, Mello RM, Schneider JF. Saúde mental na estratégia saúde da família: caminhos para uma assistência integral em saúde. J Nurs Health [Internet]. 2019 [acesso em 2020 Jan 13];9(1). Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/11106>
44. Menezes JO Jr, Braga FC, Sobreira MVS, Sá AAFP, Tofóli AMMA, Sobreira TRS. O impacto positivo na produção do cuidado e atenção em saúde mental através da Terapia Comunitária Integrativa. Temas Saúde [Internet]. 2019 [acesso em 2020 Jan 18];19(4). Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2019/09/19412.pdf>
45. Merhy EE. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde [Internet]. 1997 [acesso em 2019 Set 19]. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/33023414\\_Em\\_busca\\_do\\_tempo\\_perdido\\_a\\_micropolitica\\_do\\_trabalho\\_vivo\\_em\\_saude](https://www.researchgate.net/publication/33023414_Em_busca_do_tempo_perdido_a_micropolitica_do_trabalho_vivo_em_saude)
46. Almeida JR, Vianini MCS, Silva DM, Meneghin RA, Souza G, Resende MA. O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. Rev Eletr Acervo Saúde [Internet]. 2018 [acesso 2020 Jan 16];Sup(18). doi: 10.25248/reas.e77.2019

**Endereço para correspondência:**

Alisséia Guimarães Lemes  
Universidade Federal do Mato Grosso - Campus Universitário do Araguaia  
Avenida Valdon Varjão, 6390  
CEP: 78607-059 - Barra do Garças - MT - Brasil  
E-mail: [alisseia@hotmail.com](mailto:alisseia@hotmail.com)

---

**Como citar:** Lemes AG, Nascimento VF, Rocha EM, Silva LS, Almeida MASO, Volpato RJ, et al. A terapia comunitária integrativa no cuidado em saúde mental: revisão integrativa. Rev Bras Promoç Saúde. 2020;33:10629.

---