



ARTIGO ORIGINAL

A TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA COMO PRÁTICA DE CUIDAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Integrative community as a practice of caring for primary health care

Fernanda Jorge Guimarães¹, Ana Maria da Silva Soares², Maryhellen Soares dos Santos³**Resumo**

Utilizou-se o método de história oral temática. Estudo realizado em unidades básicas de saúde. Participaram do estudo cinco enfermeiras terapeutas comunitária. Os dados foram coletados por meio de entrevista e analisados a partir do tom vital e pelas expressões fortes que surgiram nas narrativas, sendo procedido um diálogo com os autores que compõem a literatura pertinente. Verificou-se que as colaboradoras são mulheres, pertencentes a faixa etária de 30 a 40 anos, casadas, atuam na rede de cuidados primários há 10 anos, e com experiência profissional entre 2 e 20 anos. Identificou-se que a Terapia Comunitária Integrativa auxiliou no processo de trabalho das profissionais, especialmente, ao favorecer o processo de escuta, e incremento da autoestima. **Conclusão:** Portanto, a Terapia Comunitária Integrativa contribuiu para a escuta qualificada dos usuários do serviço de saúde, incremento da autoestima das enfermeiras, o que fortalece o cuidado em saúde mental na atenção primária à saúde.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; enfermagem; saúde mental; terapia comunitária integrativa.

Abstract

Thematic oral history method was used. Study performed in basic health units. Five community nurse practitioners participated in the study. The data were collected through an interview and analyzed based on the vital tone and the strong expressions that emerged in the narratives, and a dialogue was carried out with the authors that compose the pertinent literature. It was verified that the collaborators are women, belonging to the age group of 30 to 40 years, married, have worked in the primary care for 10 years, and with professional experience between 2 and 20 years. It was identified that the Integrative Community Therapy assisted in the work process of the professionals, especially, by favoring the listening process, and increasing self-esteem. Therefore, Integrative Community Therapy contributed to the qualified listening of users of the health service, increasing self-esteem of nurses, which strengthens mental health care in primary health care.

Key-words: primary health care; nursing; mental health; integrative community therapy.

¹ Professora do núcleo de Enfermagem do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco.

² Enfermeira graduada pela Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula.

³ Enfermeira graduada pela Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula.

INTRODUÇÃO

Na atual conformação da rede de atenção à saúde, a atenção primária constitui-se numa esfera que recebe o usuário no sistema de saúde, sendo imprescindíveis ações resolutivas que atendam as suas necessidades.

Os cuidados primários são definidos como os cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, disponibilizadas ao alcance universal de indivíduos, famílias e comunidade¹.

A atenção primária à saúde é, ao mesmo tempo, um reflexo e consequência das condições econômicas e características socioculturais e políticas do país e de suas comunidades. Compreende, pelo menos, as seguintes áreas: a educação; a promoção de uma nutrição apropriada; um abastecimento adequado de água potável e saneamento básico; a assistência materno-infantil e familiar; a imunização contra as principais enfermidades infecciosas; a prevenção e luta contra enfermidades endêmicas locais; o tratamento apropriado das enfermidades e traumatismos comuns e a disponibilidade de medicamentos essenciais¹.

No campo da saúde mental, há uma reorientação do modelo de atenção psiquiátrica ligada ao Atendimento Primário à Saúde, que permite a promoção de modelos alternativos, centrados na comunidade e dentro de suas redes sociais, conforme orientação da Declaração de Caracas.

Portanto, a criação e/ ou ampliação da rede de serviços de saúde mental, não hospitalares, tornaram-se uma necessidade que auxilia na promoção da saúde, objetivando iniciar uma intervenção precoce e assegurar a reabilitação ou prevenção da incapacidade de longo prazo.

Nesta perspectiva, pode-se apresentar a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) como uma estratégia de cuidado em saúde mental na atenção primária à saúde. Compreende-se a TCI como um espaço de partilha de experiências e de sabedorias de vida². Faz uso de estratégias de cuidado como a ajuda mútua e abordagem grupal³.

A experiência da Terapia Comunitária Integrativa se iniciou na década de 1980, mas as primeiras publicações sobre seu impacto começaram a partir do ano de 2006⁴. Os resultados dos estudos evidenciam os benefícios ofertados pela TCI, como pode ser observado em pesquisa realizada com

usuários da Estratégia de Saúde da Família sobre as repercussões da Terapia Comunitária Integrativa, o qual identificou que esta estratégia proporcionou maior compreensão de si pelos participantes, fortalecimento dos vínculos familiar, de amizade e espiritual e a construção de vínculos de lazer, social e comunitário⁵. Outro estudo desenvolvido em cidade da região Nordeste do Brasil, apontou que é possível identificar e prevenir o sofrimento psíquico por meio da TCI⁶. Além desses, destaca-se outro estudo que evidenciou que a TCI proporciona aumento da autoestima, fortalecimento de vínculos e empoderamento de seus participantes⁷.

Essa estratégia pode ser utilizada pelos enfermeiros como uma ferramenta de cuidado em saúde mental, especialmente na atenção primária à saúde. Dessa forma, a iniciativa em desenvolver esta pesquisa emergiu da relevância de se conhecer o modo como atuam os enfermeiros Terapeutas Comunitárias na atenção primária à saúde. Ademais, sentiu-se a necessidade de se aprofundar e ampliar o

conhecimento produzido sobre os benefícios ofertados pela Terapia Comunitária Integrativa para a melhoria da qualidade de vida das pessoas da comunidade, especialmente como prática de cuidar em saúde mental desenvolvida por enfermeiros (as) na rede de cuidados primários à saúde.

Justifica-se a sua realização pela constatação de que a TCI vem-se revelando como uma tecnologia de cuidado de baixo custo, a qual pode ser amplamente utilizada como uma estratégia de cuidado pelas Equipes de Saúde da Família.

Ao partir da problemática apresentada, foi elaborada a seguinte questão norteadora deste estudo: Quais as repercussões da Terapia Comunitária na atenção primária na perspectiva dos enfermeiros que a desenvolvem?

Para responder ao questionamento apresentado, objetivou-se, neste estudo, compreender as repercussões da Terapia Comunitária Integrativa na atenção primária à saúde na perspectiva dos enfermeiros que a desenvolvem.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, no qual se utilizou o método de história oral temática, por

entender que este método atende ao objetivo proposto. A história oral temática é definida como um “recurso moderno usado para a elaboração de documentos, arquivamento e

estudos referentes à vida social de pessoas”^{8:17}.

A pesquisa de campo foi realizada em uma capital da região Nordeste do Brasil, especificamente em unidades básicas de saúde (UBS).

De acordo com o método de história oral temática, este estudo foi composto por tema, justificativa, definição de colônia, formação de rede, entrevista, transcrição, conferência, uso e arquivamento, como detalhado a seguir⁸.

No tema deste estudo, levou-se em consideração a sua relevância e atualidade, tendo-se como justificativa a importância do mesmo e seus objetivos, apresentados anteriormente.

A definição da **colônia** se deu por padrões gerais da comunidade de destino. A colônia “é sempre o grupo amplo, da qual a rede é a espécie ou parte menor”, ou seja, a **rede** é uma subdivisão da colônia, que visa a estabelecer parâmetros para decidir sobre quem deve ser entrevistado ou não^{8:177}. Dessa forma, a colônia foi constituída por enfermeiras Terapeutas Comunitária, enquanto que a rede foi formada pelas pessoas que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: enfermeira, que atue na atenção primária à saúde e desenvolvesse os encontros de TCI. Foram excluídas as

enfermeiras que estivessem afastadas de suas funções. As participantes foram selecionadas por conveniência. Portanto, participaram do estudo cinco enfermeiras. Utilizou-se o critério de saturação das histórias para definir o número de participantes.

Após a definição da rede, seguiu-se a realização da **entrevista**, que se desenvolveu em: pré-entrevista, entrevista e pós-entrevista. Na **pré-entrevista**, ocorreu a preparação para a realização da entrevista propriamente dita. As entrevistas foram agendadas, de acordo com a disponibilidade da colaboradora. Cada uma delas foi informada sobre os objetivos do estudo, suas etapas e sobre a importância de sua participação. Com a concordância da colaboradora em participar do trabalho, seguiu-se à **entrevista** propriamente dita, com uso do gravador e guiada pelas perguntas de coorte: Qual a sua compreensão da Terapia Comunitária? Como a Terapia Comunitária contribui no seu dia-a-dia? A escolha do local da entrevista foi sugerida por cada colaboradora, onde se sentia mais à vontade para falar de sua experiência. Posteriormente, houve a **pós-entrevista**. Nesse momento, foram feitos os agradecimentos a cada colaboradora, a fim

de se estabelecer a continuidade do processo.

Terminada essa fase, iniciou-se a etapa da **transcrição**, importante etapa do processo de História Oral, em que os relatos das colaboradoras foram transferidos para a escrita. Realizou-se a passagem completa, com todos os detalhes da entrevista gravada, destinando-se a dar visibilidade total ao relato⁸.

O material empírico foi ouvido, inúmeras vezes, para, em seguida, os vícios de linguagem, os erros gramaticais e as expressões muito repetidas fossem corrigidos, mantendo-se apenas, o necessário, para que o leitor se reconheça na narrativa. Com esse movimento, ocorre a **textualização**. Nessa fase, as perguntas foram suprimidas e se iniciou o processo de escolha do **tom vital**, frase que serviu de epígrafe para a leitura da entrevista, funcionando como um farol a guiar a narrativa.

Por último, se deu a **transcrição**, fase em que ocorreu a interferência das autoras no texto, na perspectiva de transcriar

RESULTADOS

Neste tópico, serão apresentadas as colaboradoras deste estudo e o tom vital de suas entrevistas. Verificou-se que as colaboradoras são mulheres, pertencentes a

o material textualizado, em sua versão final, para ser encaminhado para o momento da conferência com os colaboradores. A conferência foi realizada no local escolhido pela colaboradora. Durante o andamento desse processo, a equipe de pesquisa teve a oportunidade de conhecer melhor a colaboradora, esclarecer dúvidas e fortalecer o vínculo de amizade. Nesse momento, também, foi discutido sobre a escolha dos nomes fictícios, garantindo-se o anonimato das colaboradoras no estudo.

A análise do material empírico foi guiada pelo tom vital e pelas expressões fortes que surgiram nas narrativas, sendo procedido um diálogo com os autores que compõem a literatura pertinente.

O estudo obedeceu aos preceitos éticos dispostos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, em respeito às diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Foi garantido o anonimato das participantes.

faixa etária de 30 a 40 anos, casadas. A maioria atua na rede de cuidados primários há mais de 10 anos, com experiência profissional entre 2 e 20 anos. Desenvolvem a Terapia Comunitária Integrativa entre seis

meses e um ano e seis meses. A seguir, apresentam-se as colaboradoras do estudo.

Rosa: Enfermeira que, aos 35 anos de idade, sonhou em fazer algo que pudesse ajudar os seus semelhantes. É casada e mãe de dois filhos. Apesar de ter pouco tempo disponível, procura sempre ajudar aos que precisam, sendo esse o seu principal motivo para participar da Terapia Comunitária. Rosa revelou que, apesar de participar a um ano e seis meses da Terapia Comunitária, se identifica e se satisfaz com essa atividade. A Terapia Comunitária lhe ajudou a entender melhor sua relação com as pessoas ao seu redor, tanto no trabalho como na família, resgatando, assim, sua autoestima. Segue seu relato: *“A TC contribuiu para me fazer enxergar a vida com outros olhos, resgatou minha autoestima e ajudou a entender melhor minha relação com pessoas da família e do trabalho”*.

Cravo: Cravo é uma enfermeira, com sete anos de atuação profissional na atenção primária. Possui 40 anos de idade, zelosa e dedicada com os seus pacientes e familiares. Busca sempre dar o melhor de si, sem exitar na intenção de ajudar os que lhe cercam e os que lhe procuram. Está sempre procurando valorizar e respeitar a união das pessoas. Frequenta a Terapia Comunitária (TC) há seis meses, mas confessa que

sempre quis participar. Buscou na TC uma maneira de ajudar as pessoas aumentando a autoestima, e, conseqüentemente, o exercício de sua cidadania em busca de uma melhor qualidade de vida. A seguir, seu relato: *“A TC trouxe importantes contribuições para minha vida como, por exemplo, aprimorou a escuta, a valorização maior da opinião e dos valores das outras pessoas. Colaborou com o aumento da autoestima das pessoas, ajudando assim o exercício de sua cidadania”*.

Margarida: Jovem de 24 anos, casada, faz Terapia Comunitária há sete meses. Pessoa tranquila e prestativa. Sempre demonstrou a intenção de ajudar os outros. Segue seu relato: *“A TC me ajudou a ouvir mais as outras pessoas... Ouvi-las de uma maneira melhor, a compreender que a dor do outro também é minha dor”*.

Violeta: É casada, possui 55 anos, tem três filhos, natural da cidade do Recife. Atua na área há sete anos. Faz um ano que participa da TC. É dinâmica, responsável, sempre muito ocupada, tentando, resolver tudo ao mesmo tempo. *“Eu procurei a Terapia Comunitária como outra ferramenta... Outro meio de prestar uma melhor assistência...”*.

Jasmim: É casada, tem dois filhos, 45 anos de idade. Trabalha como enfermeira

há 20 anos. É uma das pioneiras no projeto da TC. Pessoa muito meiga, zelosa, atenciosa, responsável, sempre tentando se atualizar e aprimorar seus conhecimentos. Seu relato é descrito a seguir: “*Após os encontros de Terapia Comunitária... Passei a me amar mais!!!*”.

A partir da análise do tom vital das participantes, identificou-se uma concepção

DISCUSSÃO

No estudo, identificou-se que todas as participantes são do sexo feminino. Isto pode ser explicado pelo fato de a enfermagem ser uma profissão exercida, em sua maioria, por mulheres.

As histórias aqui reveladas apontam que a Terapia Comunitária auxiliou no processo de trabalho das profissionais, especialmente, ao favorecer o processo de escuta, como também contribuiu para o incremento de sua autoestima.

Verificou-se nos resultados que houve incremento da autoestima das participantes. Com o incremento do poder sobre si, conseguiram mudar a percepção que tinham de si mesmas, do outro e da realidade onde vivem. Quando se percebe a existência do outro, há a possibilidade de se aplicar suas habilidades, competências e descobrir a alteridade⁹.

de Terapia Comunitária Integrativa como uma ferramenta do cuidar, um espaço de ajuda mútua, que potencializa o processo de escuta, a autoestima e o empoderamento dos participantes. As enfermeiras reconhecem que a TC se constitui como tecnologia a ser empregada em sua rotina de trabalho, permitindo não apenas o cuidado aos usuários, mas, também, o autocuidado.

No momento em que as participantes encontraram pessoas que vivenciaram os mesmos sentimentos, que conseguem expor seus medos e angústias a outras pessoas, estão favorecendo sua autoestima. Essas pessoas mantinham escondido seu potencial e não se reconheciam como sujeitos/ atores sociais capazes de gerar transformações sociais e o resgate da cidadania. Elas conseguem, então, desenvolver um sentimento de pertença, especialmente quando conseguem expressar seus sentimentos no grupo. Resultado semelhante foi encontrado em estudo realizado com usuários de Centro de Atenção Psicossocial, em que os participantes do grupo de TCI apresentaram aumento do empoderamento e da autoestima⁷.

O sentimento de pertença favorece a formação de grupos, bem como é o responsável por sua manutenção,

introduzindo elementos na fala, nos gestos presentes no agir cotidiano da comunidade.

A capacidade de superar as dificuldades possibilita aos indivíduos construir um corpo de conhecimentos e suscitar suas habilidades e recursos que os tornam especialistas naquele problema. Essa capacidade lhes confere o poder de decidir sobre sua vida, de se organizarem socialmente e de mobilizarem os recursos necessários para garantir seu acesso aos direitos básicos a uma vida com dignidade.

O fortalecimento dos vínculos afetivos individuais com a família e com os amigos, a ajuda mútua, a participação de organizações sociais ajudam o indivíduo no processo de resiliência. A partir de dispositivos de ajuda mútua, podem-se desenvolver atividades e iniciativas de cuidado e suporte concreto na vida cotidiana, como o cuidado informal ao outro, ajuda nas tarefas diárias. A ajuda mútua fornece apoio aos indivíduos na resolução de seus problemas, estabelece uma rede de amizade, que contribui, de maneira positiva, para a construção da autoimagem e eleva a autoestima¹⁰.

O conceito que se tem de si é importante, para que o indivíduo viva bem e feliz. Pessoas que possuem um bom conceito de si confiam mais em suas

potencialidades e conseguem superar com mais facilidade as dificuldades, para atingir seus objetivos, enquanto pessoas que possuem baixa autoestima sentem-se infelizes e inseguras.

O autoconhecimento deve ser estimulado, pois convida os indivíduos a refletir a respeito da necessidade de cuidar de si, de amarem-se, para poderem cuidar do outro¹¹, o que corrobora com os resultados aqui apresentados.

Outra repercussão identificada neste estudo, diz respeito ao espaço de escuta proporcionado pela Terapia Comunitária Integrativa, o que também foi descrito em outro estudo realizado com profissionais de saúde a respeito da Contribuição da Terapia Comunitária Integrativa no processo saúde-doença, o qual identificou a TCI como espaço de fala e de escuta⁶.

Outro estudo, realizado em município da região nordeste do Brasil, identificou que a maioria dos participantes dos grupos de Terapia Comunitária Integrativa, realizados na atenção primária à saúde, declarou que se sentia adequadamente ouvido¹². Observa-se que este resultado, também, foi identificado nos resultados do presente estudo. Ressalta-se que a escuta qualificada é uma importante

ferramenta do processo de cuidar, especialmente na atenção primária à saúde.

O empoderamento consistiu em outra repercussão identificada no estudo proporcionada pela participação no grupo de TCI, o que se assemelha a pesquisa realizada com idosos com o objetivo de conhecer as representações sociais sobre a TCI por este público. A referida pesquisa identificou sentimento de pertencimento a um grupo, como também o empoderamento com a participação nas rodas de terapia comunitária¹³.

Outro estudo identificou a terapia comunitária como uma atividade de promoção da saúde, que representa uma ferramenta mobilizadora e de empoderamento¹⁴. O empoderamento foi identificado em pesquisa que teve como objetivo descrever o desenvolvimento de estratégias educativas utilizadas em um grupo de gestantes¹⁵.

Identificou-se no estudo que a TCI constitui uma ferramenta de autocuidado. As práticas integrativas, como a TCI, podem constituir em uma ferramenta de autocuidado, especialmente na atenção primária à saúde, no entanto, vários profissionais desconhecem sobre estas práticas integrativas, e não dispõe de estrutura física e recursos humanos para

implementá-las em seus locais de atuação¹⁶. É relevante que os profissionais de saúde estimulem o autocuidado pelos usuários dos serviços, uma vez que estes são co-responsáveis por sua saúde.

Dessa forma, destaca-se que a partir dos encontros no grupo de Terapia Comunitária Integrativa, é possível fortalecer os vínculos entre os participantes e destes com os profissionais de saúde. Este resultado foi encontrado neste estudo, e corrobora com outra pesquisa sobre a formação em terapia comunitária, que identificou aumento da autoestima dos profissionais, melhoria de relacionamento com a equipe e fortalecimento do vínculo com a comunidade como as principais contribuições do processo formativo¹⁷. O vínculo entre profissional de saúde e usuário é fundamental para uma construção co-responsável do cuidado. É por meio desta vinculação que se estabelece uma interação efetiva e terapêutica, e por conseguinte produtora de saúde.

Os resultados aqui apresentados evidenciaram a Terapia Comunitária Integrativa como estratégia que fomenta a resiliência. Resultado semelhante foi encontrado em estudo com mulheres frequentadoras de grupo de terapia comunitária. De acordo com o estudo, a TCI

favorece a capacidade resiliente das participantes¹⁸.

Portanto, a inserção da Terapia Comunitária Integrativa como prática de cuidar no processo de trabalho das enfermeiras da rede de cuidados primários à saúde, favorece a escuta qualificada dos

CONCLUSÃO

O estudo apontou que a Terapia Comunitária Integrativa contribui para criar um espaço de ajuda mútua, de escuta e, de incremento da autoestima ao partilhar as dores da alma, que geralmente afetam o corpo como resposta ao silêncio do sofrimento. Percebeu-se que a inserção dessa prática na atenção primária vem fortalecendo o processo de trabalho das enfermeiras.

Portanto, a pesquisa corrobora com o processo de inserção da TCI como política de saúde mental na rede de cuidados primários à saúde, ao fortalecer vínculos entre os profissionais, entre a comunidade e, especialmente, entre a equipe de saúde e os

usuários do serviço de saúde, estimula o empoderamento, o incremento da autoestima, o fortalecimento dos vínculos afetivos, e o autocuidado, o que favorece as ações de cuidado à saúde, especialmente as ações de cuidado à saúde mental.

usuários o que potencializa as ações de saúde.

A Terapia Comunitária Integrativa vem-se consolidando como uma tecnologia de cuidado, de baixo custo, desenvolvendo ações de promoção da saúde e prevenção do sofrimento emocional nas comunidades, podendo ser considerada, também, uma estratégia de reabilitação e de inclusão social pela rede de apoio psicossocial que ela pode ajudar a construir.

Ressalta-se que o estudo apresenta limitação, por retratar a realidade de um município e com seleção dos participantes por conveniência. Sugere-se que outros estudos possam ser realizados em outros locais e com maior número de participantes.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental. Cadernos de Atenção Básica, n. 34 [Internet]. Brasília (DF): 2013 [citado 2015 Jun 30]. Disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf.

3. Azevedo EB, Cordeiro RC, Costa LFP, Guerra CS, Ferreira Filha MO, Dias MD. Pesquisas brasileiras sobre terapia comunitária integrativa. *Rev. Bras. Pesq. Saúde* [Internet]. 2013 [citado 2015 Jun 30];15(3):114-20. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/6333>.

4. Ferreira Filha MO, Lazarte R, Barreto AP. Impacto e tendências do uso da Terapia Comunitária Integrativa na produção de cuidados em saúde mental *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2015 [citado 2017 Out 23];17(2):172-3. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i2.37270>.

5. Guimarães FJ, Ferreira Filha MO. Repercussões da terapia comunitária no cotidiano de seus participantes. *Revista Eletrônica de Enfermagem* [Internet]. 2006 [citado 2017 Jul 23]; 8: 404-414.

6. Souza GML, Silva PMC, Azevedo EB, Ferreira Filha MO, Silva VCL, Espínola LL. A contribuição da terapia comunitária no processo Saúde-doença. *Cogitare Enferm.*

[Internet]. 2011 [citado 2017 Jul 23];16(4):682-8.

7. Cordeiro RC, Azevedo EB, Braga LAV, Silva JJS, Silva PMC, Ferreira Filha MO. Inclusão de pessoas em situação de sofrimento psíquico através da terapia comunitária integrativa. *Rev enferm UFPE on line.* [Internet]. 2013 [citado 2017 set 12];7(11):6317-21.

8. Meihy JCSB. *Manual de História Oral*. 5 ed. São Paulo: Loyola; 2005.

9. Barreto AP. *Terapia comunitária passo a passo*. Fortaleza: Gráfica LCR; 2005.

10. Vasconcelos EM. *O poder que brota da dor e da opressão: empowerment, sua história, teorias e estratégias*. São Paulo: Paulus; 2003.

11. Reikdal AR, Maftum M.A. O cuidado com a saúde mental da equipe de enfermagem do PSF de uma unidade de saúde. *Nursing*. 2006;98(8): 925-930.

12. Andrade FB, Ferreira Filha MO, Vianna RPT, Silva AO, Costa ICC. Evaluation of participant satisfaction with community therapy: a mental health strategy in primary

care. *Psychiatric Quaterly*. [Internet]. 2007 [cited 2017 set 12];78(1).

13. Moura SG, Filha MOF, Moreira MASP, Simpson CA, Tura LFR, Silva AO. Representações sociais sobre terapia comunitária integrativa construídas por idosos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2017;38(2). <https://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.55067>

14. Souza JM, Tholl AD, Córdova FP, Heidemann ITS, Boehs AE, Nitschke RG. Aplicabilidade prática do empowerment nas estratégias de promoção da saúde *Ciência & Saúde Coletiva*, 2014;19(7):2265-2276.

15. Lima VKS, Hollanda GSE, Oliveira BMM, Oliveira IG, Santos LVF, Carvalho CML. Educação em saúde para gestantes: a busca pelo empoderamento materno no ciclo gravídico-puerperal. *Rev Fun Care Online*. 2019 jul/set; 11(4):968-975.

16. Matos PC, Laverde CR, Martins PG, Souza JM, Oliveira NF, Pilger C. Práticas integrativas complementares na atenção primária à saúde. *Cogitare enferm*. [Internet]. 2018 [cited 2019 Ago 09];23(2):e54781. Available from: [\[sci_arttext&pid=S1414-\]\(http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362018000200321&lng=pt\)](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=</p>
</div>
<div data-bbox=)

[85362018000200321&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362018000200321&lng=pt). Epub 21-Jan-2019.

<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i2.54781>.

17. Araruna MHM, Filha MOF, Dias MD, Braga LAV, Moraes MN, Rocha IA. Formação de terapeutas comunitários na Paraíba: impacto na Estratégia Saúde da Família. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2012 Mar [cited 2019 Ago 09];14(1):33-44. Available from: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-19442012000100004&lng=pt.

18. Braga LAV, Dias MD, Filha MOF, Moraes MN, Araruna MHM, Rocha IA. Terapia Comunitária e Resiliência: história de mulheres. *R. pesq.: cuid. fundam. online* 2013. jan./mar. 5(1):3453-71

Correspondência

Fernanda Jorge Guimarães

Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco.

R. Alto do Reservatório, S/n - Bela Vista, - PE. 55608-680

Email: ferjorgui@hotmail.com

Recebido

09/08/2019

Aceito

15/08/2019

