

## 10. GRUPO DE ACOLHIMENTO DE PESSOAS COM SOFRIMENTO MENTAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Isadora Ruth Dantas de Medeiros Santos<sup>1</sup>, Rafael Mateus Tabosa<sup>2</sup>, Tainná Weida Martins da Silva<sup>3</sup>, Camila Beatriz Santos Silva<sup>4</sup>, Nephtys Verissimo da Silva<sup>5</sup>, Vitória Victor Menezes<sup>6</sup>, Tatielle Lima Vieira<sup>7</sup>, Gabriela Nobrega Moreira<sup>8</sup>, Isis Giselle Medeiros da Costa<sup>9</sup>, Jéssyka Kallyne Galvão Bezerra<sup>10</sup>, Raphaela Veloso Rodrigues Dantas<sup>11</sup>, Luana Carla Santana Ribeiro<sup>12</sup>*  
E-mail: luana.carla@professor.ufcg.edu.br

**Resumo:** O objetivo deste estudo foi relatar a experiência da formação de um grupo de cuidado e suporte a pessoas em sofrimento mental em Unidade Básica de Saúde, através da implementação de roda de Terapia Comunitária (TC). Realizou-se estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. A terapia comunitária foi eficaz na promoção do cuidado e na redução do estigma social, tendo o apoio dos discentes de Enfermagem e Nutrição do PET-Saúde do CES/UFCG, bem como a participação da equipe multidisciplinar de saúde da unidade.

**Palavras-chave:** Saúde Mental, Atenção Primária à Saúde, Estratégia Saúde da Família.

### 1. Introdução

O enfrentamento da pandemia de covid-19, desde o início de 2020, conduziu à implementação de medidas de *lockdown* (confinamento), com o fechamento de instituições de ensino e estabelecimentos comerciais, visando promover o achatamento da curva de infecção e favorecer a diminuição do pico de incidência [1]. Devido às políticas preventivas que visavam minimizar a circulação de pessoas infectadas pela covid-19 nas ruas, a população foi submetida a mudanças em suas rotinas, como forma de adaptar-se à nova realidade, seja com trabalho em *Home Office*, desemprego temporário ou educação domiciliar, acarretando, assim, na falta de convívio social entre parentes e amigos, o que, atrelado ao medo constante de contrair o vírus, passou a ser um grande desafio, em especial para aqueles que possuíam alguma condição de sofrimento mental [2].

A saúde mental continua sendo, nos dias de hoje, um problema de saúde pública que vem atingindo patamares ainda maiores após a crise sanitária envolvendo a covid-19. Pesquisas apontam que a crise ocasionada pela covid-19 foi promotora do agravamento de problemas psíquicos, fazendo com que o Brasil passasse a enfrentar uma segunda pandemia,

desta vez relacionada ao estado emocional da população, que com o impacto das perdas familiares, atrelado à falta de socialização, medo, instabilidade financeira e sequelas cerebrais ocasionados pela doença, atingiu altos níveis de estresse e sofrimento psíquico. Esses fatores contribuíram para um aumento dos casos de mais casos de depressão, ansiedade e esquecimento, com aumento substancial de 25% no primeiro ano de pandemia, como estima a Organização Mundial da Saúde (OMS), o que corroborou para um alerta nas necessidades de acompanhamento e supervisão da população por meio dos serviços de assistência em saúde mental [3].

Muitas são as possibilidades de tratamento quando o assunto é saúde emocional na Atenção Primária à Saúde (APS), indo desde o acompanhamento terapêutico a terapias comunitárias, com criação de grupos e rodas de conversa, a fim de desenvolver ações e pautar os problemas psicossociais na integralidade e matriciamento, por meio de um trabalho interdisciplinar, contando com um espaço físico que proporcione acolhimento e humanização para a população, facilitando a participação e interação dos membros que verbalizarão, de forma livre e autônoma, as suas emoções, anseios e pensamentos [4].

Tendo em vista o atual cenário pós-pandêmico e a preocupação com a saúde mental da comunidade após uma grave crise social, o Grupo Tutorial de Assistência, do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde), do Centro de Educação e Saúde, da Universidade Federal de Campina Grande (CES/UFCG), buscou identificar fragilidades na atenção às necessidades psicossociais de usuários de saúde e implementar novas estratégias de cuidado destinadas ao público com sofrimento mental, junto a uma equipe multiprofissional de uma Unidade Básica de Saúde do município de Cuité – PB, lançando mão da criação de um grupo de apoio denominado “Âncora”. Para o primeiro encontro desse grupo, a mediadora foi uma profissional psicóloga, a fim de garantir a mediação da conversa e cumprimento das

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8</sup> Estudantes de Graduação, UFCG, Campus Cuité, PB, Brasil.

<sup>9</sup> Orientadora, Enfermeira, UFCG, Campus Cuité, PB, Brasil.

<sup>10</sup> Orientadora, Nutricionista, UFCG, Campus Cuité, PB, Brasil.

<sup>11</sup> Orientadora, Professora de Nutrição, UFCG, Campus Cuité, PB, Brasil.

<sup>12</sup> Coordenadora, Professora de Enfermagem, UFCG, Campus Cuité, PB, Brasil.

regras estabelecidas para um grupo de apoio, proporcionando experiências positivas e autonomia na resolução de conflitos interpessoais e intrapsíquicos, de forma livre e espontânea, sem medo ou ansiedade que corriqueiramente sentem no dia a dia, partindo do pressuposto de que grupos terapêuticos podem ser eficazes no tratamento de pessoas em sofrimento mental [5,6,7].

Destarte, este estudo objetivou relatar a experiência da formação de um grupo de cuidado e suporte a pessoas em sofrimento mental em Unidade Básica de Saúde, através da implementação de roda de Terapia Comunitária (TC).

## 2. *Materiais e Métodos*

Consiste em um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de abordagem qualitativa, relacionado às experiências de implementação de novas estratégias de cuidado de pessoas que convivem com algum grau de sofrimento mental, a partir da formação de um grupo cuidativo e educacional, denominado de “ Grupo Âncora - viva o processo”. Essa estratégia foi desenvolvida a partir da parceria firmada entre o Grupo Tutorial (GT) do eixo Assistência à Saúde em Cuité-PB, do PET-Saúde Interprofissionalidade do CES/UFCG, e a UBS Raimunda Domingos de Moura, localizada na cidade de Cuité, no Estado da Paraíba.

O relato de experiência (RE) consiste em uma expressão escrita baseada em vivências, que contribuem na produção e conhecimento de variados temas, cujo texto é baseado em vivências acadêmicas e/ou profissionais, tendo como principais características a descrição da intervenção, para que, dessa forma, a sociedade acesse e compreenda determinadas questões, promovendo a formação dos sujeitos dentro da sociedade. Desse modo, o RE tem como objetivo, descrever a experiência que a própria pessoa viveu e também a valorização do esforço acadêmico-científico, por meio do apoio teórico-metodológico, aplicando a crítica-reflexiva baseada no conhecimento científico [8].

O GT do eixo Assistência à Saúde, do PET-Saúde do CES/UFCG, é constituído por uma equipe interdisciplinar, que possui oito alunos, sendo quatro do Curso de Enfermagem e quatro do Curso de Nutrição, duas preceptoras, sendo uma enfermeira e uma nutricionista da UBS, uma coordenadora geral, professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem, e uma tutora da equipe, professora do Curso de Bacharelado em Nutrição. A Equipe de Saúde da Família é formada por uma equipe multiprofissional, na qual estão presentes profissionais de diferentes áreas de saúde, a saber, uma enfermeira, técnica de enfermagem, nutricionista, médica, dentista, psicólogo, bem como seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que fazem toda a diferença no contato com as pessoas da área que a unidade abrange.

No último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e estatística Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE [9], a população de Cuité-PB foi estimada em 20.331 habitantes, destes, 4.237 cidadãos

ativos são assistidos pela UBS Raimunda, que fica localizada em uma região periférica da cidade e atende tanto a região urbana como uma parte da zona rural. Inicialmente, realizou-se rastreamento de saúde mental na Comunidade, por meio da aplicação de um questionário validado, o *Self-Reporting Questionnaire*, com perguntas que tinham como objetivo a identificação de sinais de sofrimento mental [10], que foi respondido por 282 pessoas e, deste total, 78 apresentaram respostas que sinalizaram sofrimento mental leve.

A necessidade de planejar e formar o “ Grupo Âncora” surgiu após a identificação de dificuldades vivenciadas pelos profissionais de saúde da UBS em realizar o cuidado continuado e o monitoramento das pessoas em sofrimento mental. Após a identificação das fragilidades, realizou-se pesquisa na literatura existente sobre as possibilidades de cuidado a estes grupos de pessoas, bem como de estratégias metodológicas de educação em saúde, a fim de facilitar o acesso à informação e estimular a participação da comunidade nas atividades propostas.

Em seguida, foi proposto um encontro noturno, que contou com a participação da psicóloga que atua na UFCG, Campus Cuité-PB. O convite para o primeiro encontro do grupo foi feito através dos ACSs, que receberam os nomes das pessoas que apresentavam algum nível de sofrimento mental, e também houve a divulgação através do Instagram da UBS, e assim se formou o “Grupo Âncora”.

A ação desse grupo aconteceu no dia 23 de maio de 2023, durante o período noturno, na UBS Raimunda, e teve como objetivo a realização de roda de TC, que se baseia no compartilhamento de vivências que as pessoas no grupo tinham, que poderiam estar causando algum tipo de tristeza e/ ou sofrimento. Todos que estavam presentes poderiam buscar soluções para esses problemas, sem julgamentos e sempre usando uma experiência sua como exemplo.

## 3. *Resultados e Discussões*

Durante o período de 12 meses no PET-Saúde, discentes dos cursos de Enfermagem e Nutrição desenvolveram funções necessárias ao suporte e atendimento de demandas da referida UBS, não somente na sua área específica de formação, mas de forma interprofissional, integrando o ensino, serviço e comunidade, o que permitiu uma partilha de conhecimento entre os cursos e entre os profissionais. Uma das demandas atendidas por essa parceria, a partir de reuniões e discussões entre as equipes do GT do PET-Saúde e da UBS, foi o aumento de pessoas na comunidade adscrita com sofrimento mental, relatado principalmente pelos ACSs e enfermeira da unidade. Os estigmas sociais em associação aos sofrimentos mentais provocam impactos significativos para quem enfrenta tais condições, bem como podem ocasionar, principalmente, discriminação e isolamento social. Para enfrentamento da problemática, as ações desenvolvidas foram inicialmente voltadas à identificação e avaliação de pessoas em risco potencial

ao sofrimento mental, através da realização de rastreamento de saúde mental, por meio de entrevistas na UBS e de visitas domiciliares, de forma individualizada e com aplicação do teste *Self-Reporting Questionnaire*, que tem como objetivo colher informações que podem detectar possíveis sinais de adoecimento mental [10]. Em seguida, após identificação de pessoas em sofrimento mental, foi promovido um encontro para acolhimento, fortalecimento de vínculos e formação de um grupo operativo, o qual se intitulou “Grupo Âncora”.

Neste primeiro encontro, foi proposta uma roda de Terapia Comunitária, mediada por uma psicóloga, e com participação dos membros da comunidade e profissionais da referida UBS. Durante a atividade desenvolvida, foram expostas situações desconfortáveis ou que geravam sofrimento aos participantes, sendo seguida de uma eleição para problemática a ser explanada, sendo possível também que os demais participantes partilhassem situações semelhantes que vivenciaram, assim como formas de resolução de problemas.

Posteriormente, foram discutidas estratégias para o enfrentamento dos problemas, não somente relacionadas ao cuidado terapêutico e profissional, mas também relativas ao dia a dia da população, embora houvesse dificuldades na adesão ao tratamento e consultas de rotina por parte dos usuários de saúde, e que a equipe multiprofissional tinha ciência da falta de conhecimento da população sobre adoecimento mental. Compôs também a programação do encontro, ao final da terapia, distribuição de lanche e a tradicional dança de forró, favorecendo o diálogo participativo e identificação de formas de enfrentamento de sofrimentos e doenças mentais, a exemplo da ansiedade e depressão, por meio de atividades que promovem o ânimo e bom humor.

Nesta perspectiva, enfatiza-se que o medo e o estigma associados ao adoecimento mental, ainda presentes na sociedade, justificam a necessidade de integração entre saúde mental e APS, o que pode contribuir para a redução do preconceito devido ao cenário mais generalista e integrado desses serviços, sendo assim atraente aos usuários e familiares preocupados com essa problemática [11].

Nesse cenário, o grupo terapêutico é uma intervenção psicossocial que pode contribuir para o enfrentamento do estigma, ao propor discussões sobre a temática, acolher pessoas com diferentes singularidades como pertencentes a um território comum e possuir um viés não apenas terapêutico, mas também educativo, contemplando diversos aspectos que caracterizam o trabalho com grupos de saúde mental na APS [12].

A TC empregada em um estudo [13] proporcionou a troca de experiências e também promoveu a autonomia de seus participantes, sendo a terapia concebida como uma nova estratégia de promoção da saúde mental e de prevenção de transtornos mentais.

Segundo um trabalho desenvolvido [14], a terapia comunitária favorece a partilha e sensibilização para

algumas das habilidades psicossociais, como a empatia, a comunicação eficaz, os relacionamentos interpessoais, a resolução de problemas, saber lidar com os sentimentos, como as emoções e o estresse, o que permite o reequilíbrio emocional.

As demandas a serem abordadas na TC decorrem de necessidades individuais ou coletivas e podem abranger 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 e/ ou fomento de angústia e mal-estar no indivíduo [15], com prejuízos diretos ao processo de ressignificação, superação e recuperação [16].

Neste estudo, na roda de TC realizada, às demandas foram agrupadas em sete grupos: 1) felicidade (o lado bom da vida); 2) conflitos familiares (mãe relata abandono por única filha); 3) vivência de sentimentos negativos (ansiedade e medo devido à cirurgia de seu animal de estimação); 4) perda de pessoa amada (viúva); 5) problemas familiares (perda de sobrinho de maneira cruel e abrupta).

Estas demandas estão em consonância com um estudo desenvolvido com mulheres idosas, que evidenciou que estas comumente buscam numa TC soluções para abandono dos filhos, insatisfação com o casamento, problemas familiares, sobrecarga de atividades domésticas, desvalorização pessoal e situações de preconceito quanto à idade [17].

Os participantes dos estudos da área de saúde mental relataram os benefícios que o ato terapêutico proporcionou, de resgate da espiritualidade, sentimentos de alegria e gratidão ao partilhar suas experiências, além do resgate da autonomia, mudanças de vida e mudanças de comportamento, tais como a segurança na tomada de decisões [13,17].

Estudos apontam [18, 19] que a TC, além de ter ação terapêutica, contribui e apoia de forma significativa a transformação social, à medida que promove o desenvolvimento do indivíduo, bem como o exercício da cidadania.

Dessa forma, a TC mostra-se importante para o bem-estar do indivíduo, na relação consigo e em uma melhor integração e relação com os outros, assim como para a melhora da autoestima, por meio do processo de resiliência e empoderamento, da autodeterminação, da autonomia e da obtenção de habilidades, compreensão e consciência sobre os aspectos de vida dos participantes do estudo [20].

Contribuições positivas advindas da participação em rodas de TC 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 [21].

Desse modo, a TC favorece a horizontalidade, em que todos são iguais, o que permite a partilha de sofrimentos, carências, necessidades e experiências de

vida [22], e ao mesmo tempo sensibiliza a partilha de estratégias para o enfrentamento dos desafios [14]. Portanto, a TC funciona como mola propulsora para o empoderamento e resiliência, e assim contribui para a qualidade de vida, a prevenção do sofrimento e a promoção da saúde mental [14].



Figura 1 – Convite para I Encontro do Grupo Âncora. Cuité, Paraíba, 2023.  
Fonte: Dados da pesquisa (2023).



Figura 2 – I Encontro do Grupo Âncora. Cuité, Paraíba, 2023.  
Fonte: Dados da pesquisa (2023).

#### 4. Conclusões

Torna-se fundamental a abordagem comunitária, uma vez que a estratégia foi eficaz em promover o cuidado de usuários com sofrimento mental e com a participação de profissionais de saúde, que tiveram um novo olhar para enfrentar possíveis problemas psicossociais, devendo ser priorizado o autocuidado e a saúde mental para usuários de saúde e equipe profissional, com a garantia de um ambiente propício para a recuperação e o bem-estar de ambos.

Resalta-se a importância de estudos que abordem a temática de saúde mental de maneira prática e apresente intervenções implementadas no contexto da APS, assim como se buscou fazer neste estudo, a fim de incentivar e orientar os profissionais atuantes nessa área para a renovação das práticas em saúde mental.

#### 5. Referências

[1] EUBANK, S. *et al.* Commentary on Ferguson, et al., “Impact of Non-pharmaceutical Interventions (NPIs) to Reduce COVID-19 Mortality and Healthcare Demand”. *Bulletin of mathematical biology*, v. 82, n. 4,

2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11538-020-00726-x>. Acesso em: 14 jul. 2023.

[2] WHO. #HealthyAtHome - mental health. Disponível em:

<[https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health?gclid=Cj0KCCQjwzdOIBhCNARIsAPMwjbybX\\_iDJDRRQeF7OGfVfIscnjHkH0vly7bvg0HKbKwx8haBAIAiLlgaAo0xEALw\\_wcB](https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health?gclid=Cj0KCCQjwzdOIBhCNARIsAPMwjbybX_iDJDRRQeF7OGfVfIscnjHkH0vly7bvg0HKbKwx8haBAIAiLlgaAo0xEALw_wcB)>. Acesso em: 14 jul. 2023.

[3] COFEN. Brasil vive uma segunda pandemia, agora na Saúde Mental. Disponível em:

<[http://www.cofen.gov.br/brasil-enfrenta-uma-segunda-pandemia-agora-na-saude-mental\\_103538.html](http://www.cofen.gov.br/brasil-enfrenta-uma-segunda-pandemia-agora-na-saude-mental_103538.html)>. Acesso em: 14 jul. 2023.

[4] GRYSCHKEK, G.; PINTO, A. A. M. Saúde Mental: como as equipes de Saúde da Família podem integrar esse cuidado na Atenção Básica? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 10, p. 3255–3262, out. 2015.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.13572014>. Acesso em: 25 jul. 2023.

[5] BECHELLI, L. P. DE C.; SANTOS, M. A. DOS. O terapeuta na psicoterapia de grupo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 13, n. 2, p. 249–254, mar. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-11692005000200018>. Acesso em: 14 jul. 2023.

[6] DE CARVALHO, R. J. Otto Rank, the Rankian circle in Philadelphia, and the origins of Carl Rogers’ person-centered psychotherapy. *History of psychology*, v. 2, n. 2, p. 132–148, 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/1093-4510.2.2.132>. Acesso em: 14 jul. 2023.

[7] BRUNOZI, N. A. *et al.* Therapeutic group in mental health: intervention in the family health strategy. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40, p. e20190008, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190008>. Acesso em: 15 jul. 2023.

[8] MUSSI, R. F. de F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional, Vitória da Conquista*, v. 17, n. 48, p. 60–77, 2021. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010>. Acesso em: 16 jul. 2023.

[9] INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Acesso em: 15 jul. 2023.

[10] GONÇALVES, D. M.; STEIN, A. T.; KAPCZINSKI, F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cadernos de saúde pública*, v. 24, p. 380-390, 2008.

[11] WENCESLAU, L. D.; ORTEGA, F. Saúde mental na atenção primária e Saúde Mental Global: perspectivas internacionais e cenário brasileiro. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 19, n. 55, p. 1121–1132, out. 2015. Disponível em:

- <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.1152>. Acesso em: 21 jul. 2023.
- [12] BRASIL. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde Mental. Caderno de Atenção Básica n. 34. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013. Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_34\\_saude\\_mental.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf). Acesso em: 14 jul. 2023.
- [13] ANDRADE, F. B. DE *et al.* Promoção da saúde mental do idoso na atenção básica: as contribuições da terapia comunitária. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 19, n. 1, p. 129–136, jan. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a158>>. Acesso em: 14 jul. 2023.
- [14] ROCHA, I. A. DA *et al.* Terapia comunitária integrativa: situações de sofrimento emocional e estratégias de enfrentamento apresentadas por usuários. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 34, n. 3, p. 155–162, set. 2013. Disponível em:  
<http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000300020>. Acesso em: 19 jul. 2023.
- [15] SILVA, K. R.; GOMES, F. G. C. Dependência química: resultantes do uso abusivo de substâncias psicoativas. *Revista Uningá*, 2019, v. 56, S1. Disponível em:  
<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/306/1871>. Acesso em: 19 jul. 2023.
- [16] LEMES, A. G. *et al.* Integrative Community Therapy as a strategy for coping with drug among inmates in therapeutic communities: documentary research. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas*, 2017, v. 13, n. 2. doi: 10.11606/issn.1806-6976.v13i2p101-108. Acesso em: 19 jul. 2023.
- [17] ROCHA, I. A. DA *et al.* A terapia comunitária como um novo instrumento de cuidado para saúde mental do idoso. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 62, n. 5, p. 687–694, set. 2009. Disponível em:  
<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/069> Acesso em: 18 jul. 2023.
- [18] FERREIRA FILHA, M. O.; LAZARTE, R.; DIAS, MD. *Terapia Comunitária Integrativa e a pesquisa ação/intervenção: estudos avaliativos*. Salvador: UFPB, 2019. Acesso em: 14 jul. 2023.
- [19] MOURÃO, L. F. *et al.* Terapia Comunitária como novo recurso da prática do cuidado: revisão integrativa. *Sanare Sobral*, 2016, v. 15, n. 2. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1047>>. Acesso em: 16 jul. 2023.
- [20] FERREIRA FILHA, M. O. *et al.* A terapia comunitária como estratégia de promoção à saúde mental: o caminho para o empoderamento. *Revista Eletrônica Enfermagem*, 2009, v. 11, n. 4, p. 964-970. Disponível em:  
<[http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v11/n4/pdf/v11n4a22.pdf](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n4/pdf/v11n4a22.pdf)>. Acesso em: 14 jul. 2023.
- [21] CISNEIROS, V. G. F. *et al.* Percepção dos profissionais de saúde e comunitários em relação à terapia comunitária na estratégia saúde da família. *Revista de Atenção Primária à Saúde (APS)*, 2012; 15(4). Disponível em:  
<<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14997>>. Acesso em: 19 jul. 2023.
- [21] ZAGO, F. C.; BREDARIOL, A. C. P.; MESQUITA, D. P. de. A aplicação da terapia comunitária na intervenção com adolescentes: novas estratégias de prevenção e promoção / Community therapy application in intervention with adolescents: new strategies for prevention and promotion. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, [S. l.]*, v. 21, n. 2, 2013. Disponível em:  
<https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/822>. Acesso em: 21 jul. 2023.

### ***Agradecimentos***

Às instituições que contribuíram com as experiências descritas nesta pesquisa, a fim de promover melhorias à assistência em saúde em Cuité, em especial à Prefeitura Municipal de Cuité juntamente com a Secretaria de Saúde do município, bem como ao PET-Saúde do CES/UFCG, pela oportunidade, ao lado da equipe multiprofissional da UBS Raimunda Domingos de Moura.