

Inquietações, temas e estratégias de enfrentamento nas rodas de terapia comunitária integrativa: relato de experiência

Concerns, themes, and coping strategies in integrative community therapy circles: an experience report

Preocupaciones, temas y estrategias de afrontamiento en las círculos de terapia comunitaria integrativa: relato de experiencia

Stefanie Griebeler OLIVEIRA¹

Orcid: 0000-0002-8672-6907
E-mail: stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

Maria Clara Marcelina das Neves CHAGAS¹

Orcid: 0009-0008-3280-240X
E-mail: maclara.nchagas@gmail.com

Izabelle Carvalho QUITETE¹

Orcid: 0009-0006-2007-3890
E-mail: izzyquitete@gmail.com

Robson Monckes BARBOSA¹

Orcid: 0009-0004-5234-1111
E-mail: robs.barbosa008@gmail.com

Michele Rodrigues FONSECA¹

Orcid: 0000-0002-2251-3793
E-mail: michelerodrigues091992@gmail.com

Vanessa Dutra CHAVES¹

Orcid: 0000-0003-1383-148X
E-mail: d.chavesvanessa@gmail.com

Fernanda Eisenhardt de MELLO¹

Orcid: 0000-0003-3423-5599
E-mail: fernandamello972@gmail.com

¹ Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

Contribuição dos autores:

Concepção do estudo: SGO, MCMNC, ICQ, MRF, RMB, VDC, FEM

Coleta de dados: SGO, MCMNC, ICQ, MRF, RMB, VDC, FEM

Análise dos dados: SGO, MCMNC, ICQ, MRF, RMB, VDC, FEM

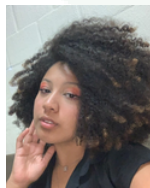
Redação do manuscrito: SGO, MCMNC, ICQ, MRF, RMB, VDC, FEM

Revisão crítica para conteúdo intelectual importante:

SGO, MCMNC, ICQ, MRF, RMB, VDC, FEM

Autor Correspondente

Maria Clara Marcelina das Neves Chagas
E-mail: maclara.nchagas@gmail.com



Financiamento: não se aplica.

Conflito de Interesses: Os/As autores/autoras declaram não haver conflito de interesses

Como citar este artigo (Vancouver):

Oliveira SG, Chagas MCMN, Quitete IC, Barbosa RM, Fonseca MR, Chaves VD, Mello FE. Inquietações, Temas e Estratégias de Enfrentamento nas Rodas de Terapia Comunitária Integrativa: Relato de Experiência.

<https://doi.org/10.59666/extrev.v16i1.4588>

Editor Chefe: Wagner Ferreira Monteiro

Submissão: 19 jul. 2025

Reformulação: 20 out. 2025

Aprovação: 27 out. 2025

Resumo

Objetivo: relatar a experiência com rodas de terapia comunitária integrativa, destacando inquietações, temas e estratégias de enfrentamento indicadas por cuidadores familiares e acadêmicos. **Métodos:** relato de 13 rodas realizadas entre março de 2023 e agosto de 2024. Os dados foram extraídos de relatórios e analisados por ranqueamento das inquietações, temas e estratégias relatadas. **Resultados:** estresse e trabalho foram as inquietações mais frequentes. Os temas eleitos incluíram insegurança, impotência e medo do futuro. As estratégias de enfrentamento envolveram descanso, fé, participação em projetos, apoio familiar e escrita. **Considerações finais:** a experiência demonstra que a TCI promove o reconhecimento de saberes e fortalece autoestima, autonomia e capacidade de enfrentamento dos participantes.

Palavras-chave: Terapia Comunitária Integrativa; Habilidades de Enfrentamento; Cuidadores; Estudantes; Enfermagem.

Abstract

Objective: To report the experience with Integrative Community Therapy circles, highlighting concerns, themes, and coping strategies identified by family caregivers and students. **Methods:** Report based on 13 therapy circles conducted between March 2023 and August 2024. Data were extracted from reports and analyzed by ranking the concerns, themes, and strategies mentioned. **Results:** Stress and work were the most frequently reported concerns. Chosen themes included insecurity, impotence, and fear of the future. Coping strategies involved rest, faith, participation in projects, family support, and writing. **Conclusion:** Experience shows that ICT promotes the recognition of knowledge and strengthens participants self-esteem, autonomy and coping skills.

Key words: Integrative Community Therapy; Coping Skills; Caregivers; Students; Nursing.

Resumen

Objetivo: Relatar la experiencia con círculos de terapia comunitaria integrativa, destacando las preocupaciones, los temas y las estrategias de afrontamiento señaladas por cuidadores familiares y académicos. **Métodos:** Relato de 13 círculos realizados entre marzo de 2023 y agosto de 2024. Los datos fueron extraídos de informes y analizados mediante el ranking de las preocupaciones, temas y estrategias mencionadas. **Resultados:** El estrés y el trabajo fueron las preocupaciones más frecuentes. Los temas elegidos incluyeron inseguridad, impotencia y miedo al futuro. Las estrategias de afrontamiento incluyeron descanso, fe, participación en proyectos, apoyo familiar y escritura. **Conclusión:** La experiencia demuestra que la TCI promueve el reconocimiento de saberes y fortalece la autoestima, la autonomía y la capacidad de afrontamiento de los participantes.

Palabras claves: Terapia Comunitaria Integrativa; Habilidades de Afrontamiento; Cuidadores; Estudiantes; Enfermería.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é uma prática terapêutica em grupo, reconhecida pelo Ministério da Saúde como uma abordagem psicossocial inovadora, com foco na promoção da saúde mental e no fortalecimento das comunidades. Fundamentada na valorização dos saberes populares, na criação de vínculos e no incentivo a redes de apoio solidárias, a TCI oferece espaços de escuta, acolhimento e compartilhamento de vivências entre os participantes. Desde 2017, ela passou a compor a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), sendo aplicada em variados contextos institucionais e comunitários, como unidades de saúde, escolas, serviços de assistência social e organizações privadas. Atualmente, a TCI está presente em 24 países da América do Sul, Europa e África, evidenciando sua capacidade de adaptação cultural e sua importância como estratégia de cuidado coletivo.¹

Desde então, a Terapia Comunitária Integrativa vem sendo descrita na literatura como uma importante tecnologia leve de cuidado, a qual se destaca por priorizar a escuta qualificada, o acolhimento e a valorização das vivências individuais e coletivas. Com uma abordagem sistêmica e dialógica, a TCI contribui para a ressignificação de conflitos e sofrimentos do cotidiano, respeitando a integralidade dos sujeitos e seu contexto social. Ao reconhecer as múltiplas dimensões humanas, essa prática fortalece o equilíbrio emocional e impulsiona a formação de redes de apoio solidárias.²⁻⁴

Em formato de Roda, a TCI busca desenvolver a horizontalidade e a circularidade no processo terapêutico. Em cada sessão, os participantes assumem a corresponsabilidade pelo processo terapêutico, promovendo efeitos tanto individuais quanto coletivos. O compartilhamento de experiências busca valorizar as trajetórias pessoais, favorecendo a individualidade e reconstrução da autoestima e da autoconfiança, assim como a ampliação da própria percepção. Ao se ouvir e ter a possibilidade de ouvir os outros, é possível ressignificar seus sofrimentos e diminuir o processo de somatização e outras complicações clínicas.⁵ Nesse sentido, considerando seus efeitos no fortalecimento emocional e na construção de redes de apoio, a TCI se mostra eficaz a grupos que enfrentam situações de vulnerabilidade emocional, estresse e sobrecarga.

A prática da TCI possibilita a redução de sobrecarga, auxiliando em fatores como autoestima, criação de redes de vínculos e sensação de pertencimento, difusão de conhecimento e empoderamento do cuidador. Isso demonstra o potencial da TCI como uma estratégia terapêutica acessível, especialmente àqueles que enfrentam situações de sofrimento e desgaste emocional.⁶

Com isso, o ambiente universitário se configura como um espaço propício para a realização de práticas integrativas e complementares em saúde, especialmente a Terapia Comunitária Integrativa (TCI), com o objetivo de amenizar ou atenuar o sofrimento experimentado ao longo da trajetória acadêmica. A implementação de rodas de TCI nas universidades pode representar uma estratégia para lidar com situações de estresse, criar espaços de acolhimento e promover a socialização entre estudantes, fortalecendo também as redes de apoio no ambiente universitário. Além disso, instituições de ensino que incentivam essas práticas contribuem para o desenvolvimento de profissionais mais sensíveis e capacitados a exercer o cuidado integral e a abordagem da saúde única com maior qualidade junto aos seus futuros usuários.⁷⁻⁸

Ao encontro da literatura atual sobre o tema, o presente relato de experiência sobre as rodas de terapia comunitária integrativa desenvolvidas com cuidadores familiares e acadêmicos, por meio da extensão universitária, tem sua relevância por somar na construção deste conhecimento científico e por explicitar as rodas como forma de cuidado e fortalecimento de cada participante. Além disso, destaca uma maneira de pensar e fazer a extensão universitária no campo da saúde e na educação.

OBJETIVO

Relatar a experiência da realização de rodas de terapia comunitária integrativa, destacando as temáticas, inquietações e estratégias de enfrentamento identificadas por cuidadores familiares e acadêmicos de uma universidade pública do Sul do Brasil.

MÉTODOS

Relato de experiência a partir do desenvolvimento de 13 rodas de TCI para cuidadores, ação de extensão número 22143, realizada no período de março de 2023 a agosto de 2024, a partir de

projeto de extensão "Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado",⁹ cadastrado sob número 391 no sistema do cobalto da UFPel. A equipe foi composta por Terapeuta comunitário (TC), a primeira autora, e alunos de graduação e pós-graduação, os demais autores.

A divulgação da roda de TCI foi realizada em programa na rádio, cartazes nas paradas de ônibus urbanos, serviços de saúde e redes sociais. Foi realizada nas dependências da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, mensalmente. Os dados utilizados para esse trabalho foram extraídos de anotações e relatórios realizados em cada encontro.

A TCI¹⁰ foi composta por três momentos: a) acolhimento; b) terapia comunitária; c) encerramento. No acolhimento ocorreram as boas-vindas, dinâmicas de aquecimento, celebrações e pactuações. Na terapia, o TC questionou o grupo, se algo tinha sido uma "pedra no sapato" ou incômodo e motivou os participantes a falarem, pois falar é expressão, e evita adoecimento do corpo por silenciamentos. Assim, um ou mais participantes traziam suas inquietações, e o TC, por meio de questões, traduzia a situação/história para um sentimento/emoção, de modo a universalizá-lo para várias áreas da vida, o que ressoaria ou não nos demais participantes do grupo. Se houvesse mais de um tema, era realizado votação, no qual o que mais ressoasse e tocasse as pessoas participantes naquele momento, era o eleito.

Quando o tema era estabelecido, o grupo poderia fazer mais perguntas ao participante que apresentou a inquietação eleita. Abraços, músicas, poesias, poderiam ocorrer neste momento, pois o participante muitas vezes se emocionava, então, o acolhimento era fundamental. Após este momento, o participante da inquietação, ficava em silêncio, e o terapeuta questionava os demais, sobre terem vivenciado aquele sentimento e como o enfrentaram. É neste momento, que o banquete de formas de cuidado, de resiliência, se apresentava, e todos poderiam se beneficiar. No encerramento, um resgate e síntese de tudo que foi falado acontecia.

Um total de 120 pessoas participaram das rodas analisadas, com média de nove pessoas por encontro. A análise dos relatórios ocorreu por meio de ranqueamento das inquietações, temas e estratégias de enfrentamento levantados nas rodas. No tópico das inquietações, foi estabelecido a relação à qual setor da vida ela estava

relacionada. No tópico tema eleito, as estratégias de enfrentamento foram estabelecidas como soluções. Por se tratar de um relato de experiência, este estudo dispensa a apreciação de Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Os resultados estão organizados em duas categorias, sendo a primeira sobre as inquietações e a última sobre os temas eleitos na roda.

Inquietações dos participantes durante as Rodas de Terapia Comunitária Integrativa

Conforme os relatórios das rodas de TCI foram identificadas a frequência das seguintes inquietações: estresse (14), trabalho (5), perda de liberdade (1), saudade de algo (1), melancolia de final de ano (1), tristeza (1), conflito familiar (1), irritação (1), sobrecarga (1), exaustão (1), incapacidade (1), impotência (1), indecisão (1), incerteza (1), abandono, discriminação e rejeição (1), procrastinação (1), raiva (1), culpa (1), preocupação financeira (1), falta de reconhecimento (1), e falta de autoestima (1).

O estresse foi a inquietação mais citada, estando relacionada com a sobrecarga, exigência e pressão, saudade e medo do futuro. Já em relação ao trabalho estava relacionado com a impotência por falta de apoio, insatisfação, desemprego, insegurança e preocupação financeira. A perda da liberdade estava relacionada a estar cuidando do familiar com dependência funcional.

Entre as inquietações que emergiram uma vez, está a saudade, a qual relacionou-se a algo, período ou alguém. A melancolia de final de ano, quando surgiu na roda, foi relacionada a falta que algumas pessoas faziam nas celebrações de família. A tristeza também esteve relacionada ao luto.

O conflito familiar está relacionado ao sentimento de aprisionamento no domicílio por prestar o cuidado ao familiar em tempo integral, com sentimento de diminuição e inferioridade pelas atividades exercidas. A irritação estava relacionada ao sentimento de indecisão e confusão frente às possibilidades de decisões do dia a dia. Já a sobrecarga, relaciona-se com a insatisfação com si e com o cuidado prestado, além de autocobrança quanto ao desempenho de suas atividades, inquietação que se aproxima do sentimento de incapacidade e da exaustão.

A impotência teve relação com situações em que não se poderia controlar as adversidades, com indecisões e incertezas. A inquietação do abandono junto da discriminação e rejeição emergiu em contexto em que a participante não estava se identificando com as circunstâncias da vida. Aproximando-se da falta de identificação com algum acontecimento ou não aceitação do mesmo, a raiva, a procrastinação e a culpa também foram apontadas como inquietação.

A preocupação financeira estava relacionada ao desemprego. A falta de reconhecimento esteve relacionada ao cuidado de um familiar, em que os demais integrantes da família apenas criticavam as ações da cuidadora. E, por fim, a falta de autoestima, esteve relacionada a sensação de incapacidade e insuficiência em tudo que se fazia.

Temas eleitos pelos participantes durante os encontros e as estratégias de enfrentamento

Foram eleitos os temas insegurança (3), perda de liberdade(1), saudade de algo ou alguém(1), impotência(1), falta de reconhecimento(1), saudade (1), falta de autoestima (1), preocupação financeira(1), ansiedade(1), insegurança(1) e medo(1). As estratégias de enfrentamento entre os temas foram distintas.

A insegurança, tema eleito em três rodas diferentes, tem como estratégias de enfrentamento: descansar o corpo e a mente, pensar diferente à noite para não ter pesadelos, não pensar no futuro, estar em um projeto de extensão, aceitar a insegurança por não conseguir superar, seguir em frente até achar que aceitou a insegurança, olhar para dentro e ver o que já aprendeu, refletir antes e depois de se sentir inseguro, autoconhecimento, observar as qualidades, ouvir outras pessoas, falar em voz alta, fazer terapia, se reconhecer.

Em relação ao tema perda de liberdade, entre as estratégias de enfrentamento, estavam: buscar o apoio da família, recuperar as amizades, ter mais envolvimento na faculdade, religião, se organizar para fazer coisas que gosta em casa, cuidar das plantas, procurar fazer o melhor para si, ficar em silêncio e pensar que tudo tem seu tempo.

Já o tema saudade de algo ou alguém, dentre as estratégias de enfrentamento, encontravam-se ocupar a cabeça, cultivar a flor preferida do avô, fazer algo que a pessoa ausente ensinou ou fazia, pensar nos momentos bons e manter a fé, mexer

nas plantas, falar com a família todos os dias, enviar fotos por meio de tecnologia para os familiares, visitar a família sempre que possível, e, se conectar com a ancestralidade.

Já em relação à impotência, as estratégias de enfrentamento foram: seguir em frente, seguir sem muita saída, fazer terapia, trazer mais produtividade, aprender a fazer coisas para ajudar, ter uma rede de apoio, priorizar a solução de um problema por vez, cozinhar e preparar refeições junto a outras pessoas, pensar em um futuro melhor, retribuir com orgulho o cuidado prestado, melhorar a convivência com as pessoas ao redor, optar por adentrar outros ambientes, focar em si mesmo.

Como estratégias de enfrentamento para falta de reconhecimento encontrou-se a escrita, apoio da família, continuar realizando as atividades mesmo sem o devido reconhecimento e, fazer o que gosta.

O tema falta de autoestima teve como estratégias de enfrentamento: reafirmar que não se sente menor, perceber que cada um tem suas dificuldades, pedir ajuda a Deus, buscar ajuda médica, estar atento a si mesmo, seguir a vida, amadurecer os próprios valores, não se afetar, buscar pensar em coisas que gosta, não atribuir poder ao outro.

A preocupação financeira teve como estratégias de enfrentamento: não se desesperar frente às dificuldades econômicas, organizar e administrar as despesas conforme os ganhos mensais, dialogar com filhos quando não for possível comprar itens desejados, manter uma postura positiva, estabelecer metas e quando necessário desistir de alguns gastos.

Quanto ao tema ansiedade, apresentaram-se estratégias de enfrentamento como, se concentrar no momento presente, deixar os pensamentos fluírem, manter a fé em todas as circunstâncias, utilizar de práticas integrativas complementares para manejo das crises de ansiedade, realizar escrita de si como forma de olhar para o interior, estar em contato da natureza, praticar meditação, lembrar a si mesmo que tudo tem seu tempo e realizar atividade física como andar de bicicleta.

O medo adveio da insegurança das crises climáticas durante a contextualização da inquietação. Como estratégias de enfrentamento foi orientado aos participantes para evitar momentos solitários, buscar o fortalecimento de si para estabilizar a família, se concentrar nas suas

ações e escolhas para saber o que fazer e modo agir, praticar técnicas de respiração a fim de aliviar a sensação de medo, buscar apoio na espiritualidade e religiosidade.

DISCUSSÃO

O estresse foi a inquietação mais frequente nas rodas de TCI, relacionado a sobrecarga. Estudo¹¹ destaca que o cuidado constante do outro pode gerar níveis significativos de estresse, assim como sobrecarga mental e física. Esse estado de estresse prolongado leva o cuidador a ignorar suas necessidade e autocuidado. Desse modo, os cuidados com maior sobrecarga apresentam menor qualidade de vida e maiores níveis de estresse. O equilíbrio entre esses fatores pode desempenhar um papel importante na sensação geral de bem-estar.

O trabalho também foi uma inquietação relatada pelos participantes da roda. Em muitos casos o cuidador precisa abandonar o seu emprego¹², ocasionando a diminuição de recurso financeiro para o ambiente familiar. Essa falta de recursos financeiros pode gerar isolamento da vida social, desencadeando diversos sentimentos, por exemplo medo, culpa e ansiedade.

Em relação à perda de liberdade, um estudo¹³ os cuidadores que cuidam do outro quase em tempo integral relataram que não tem tempo para fazer nada ou ir a algum lugar, o que os faz sentir isolados, descontentes e desmotivados. Cuidadores que cuidam sozinhos falaram a respeito de sua situação de forma semelhante, pontuando que as demandas de seus entes os levam à exaustão física e mental e à privação da liberdade.

Quanto ao conflito familiar, é visto que a rotina intensa causa estresse que reflete no relacionamento da família resultando em conflitos. Com isso os membros da família já não se sentam mais juntos as refeições, não perguntam sobre como passaram seus dias, não dialogam, fazendo com que o vínculo familiar enfraqueça.¹⁴

Diante disso, é possível afirmar que a roda de TCI proporciona diversos benefícios, assim como a possibilidade de encontrar estratégias de enfrentamento para as inquietações relatadas. A TCI é uma tecnologia de cuidado terapêutico que pode ser utilizada no redimensionamento dos conflitos, sofrimentos e emoções, ampliando a rede de suporte.³ Dessa forma, a TCI contribui de maneira eficaz por possibilitar a escuta, a socialização dos problemas e estratégias.

A partir disso, as pessoas conseguem lidar melhor com os desafios, o que impacta nas relações interpessoais.²

As etapas utilizadas durante as sessões de TCI, empregadas em cada roda criam um espaço acolhedor e aconchegante, no qual os participantes buscam sua autonomia e resgate de autoestima, levando a promoção da saúde e prevenção das doenças.¹⁵⁻¹⁶

Em estudo, ao se comparar os efeitos da TCI em níveis de ansiedade pré e pós-intervenção, foi visto que a TCI foi uma intervenção efetiva na diminuição de ansiedade, uma vez que houve uma redução significativa dos sintomas.⁴ É notável que as rodas de terapia, mediadas pela escuta qualificada, propiciam a partilha de emoções e sentimentos, criação de vínculos, restauração da autoestima e busca de soluções.⁷

A ação extensionista a partir das rodas de terapia comunitária integrativa, contribui para formação de vínculo da comunidade com a universidade. Para a formação acadêmica sensibiliza para um olhar humanitário, através da troca de experiências e escuta qualificada. A TCI tem papel fundamental na promoção de bem-estar, escuta qualificada, socialização e fortalecimento da autoestima e autonomia dos participantes. Apresenta contribuições tanto para a comunidade (cuidador/família) quanto para a formação acadêmica, reforçando o caráter social e educacional da ação extensionista.

Relatar esta experiência, permite que leitores possam se motivar com a formação e desenvolvimento desta prática integrativa e complementar brasileira, que se multiplica no mundo. Desenvolver esta tecnologia de cuidado, elaborada no Brasil, tão potente, com resultados efetivos e produção de vínculos e de afetos, no âmbito acadêmico, permeabiliza a dureza da universidade, ainda mais, como extensão universitária, que tende a aproximar a comunidade externa da comunidade acadêmica. Como desafios ainda a ser superados, está em relação aos cuidadores familiares, os quais muitas vezes não conseguem participar, por assumir o cuidado sozinhos, sem rede de apoio, o que os impossibilita de se deslocar até o local da roda de TCI.

Por ser de características inclusivas e acolhedoras, a roda de TCI pode ser realizada em espaços de escolas, serviços de saúde, praças, entre outros, com públicos diversificados ou mais específicos – cuidadores familiares e acadêmicos – como nesta ação extensionista relatada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Relatar a experiência de rodas de terapia comunitária integrativa permite observar os temas, inquietações e estratégias de enfrentamento que surgiram nos encontros. Com isso, é possível ver a potência da roda para os participantes se perceberem e identificarem em si mesmos seus saberes, melhorando sua autoestima, autonomia e resolução de problemas.

Além disso, é possível observar a importância da terapia comunitária integrativa como estratégia de cuidado coletivo e formação acadêmica. Ofertar em projeto de extensão, permite que públicos-alvo, como os cuidadores familiares, bem como os acadêmicos, integrantes ou não da equipe do projeto, se beneficiem em espaço de acolhimento seguro e da rede solidária que se forma para fortalecimento individual e coletivo.

REFERÊNCIAS

1. Abratecom. Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa. [Internet]. 2024 [citado 2025 abr. 24]. Disponível em: <https://abratecom.org/sobre/>.
2. Sá ANP da, Rocha IA da, Moraes MN de, Braga LAV, Filha MOF, Dias MD. Conflitos familiares abordados na terapia comunitária integrativa. Rev Eletr. de Enferm. [Internet]. 2012;14(4):786-93. doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v14i4.15695>.
3. Lemes AG, Rocha EM da, Nascimento VF do, Volpato RJ, Almeida MASO, Franco SE de J, et al.. Benefícios da terapia comunitária integrativa revelados por usuários de substâncias psicoativas. Acta Paul Enferm [Internet].2020;33:e-APE20190122.doi: <https://doi.org/10.37689/actape/2020A00122>
4. Alves MI, Felipe AOB, Bressan VR, Resck ZMR, Moreira D da S. Effect of Integrative Community Therapy on anxiety symptoms in adolescents in the school context. Res Soc Dev [Internet].2021;10(3):e5010312986. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12986/11717>
5. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html
6. Vidal MSA dos, Sousa MNA de, Batista ARL e, Ramos SN, Vieira TG. Integrative Community Therapy Applied To Family Caregivers Of The Elderly. Temas em Saúde. [Internet]. 2022;22(3):185-100. doi: 10.29327/213319.22.3-10
7. Albuquerque RN de. Terapia Comunitária Integrativa como estratégia de promoção da saúde nas universidades. Rev. Saúde Col. UEFS [Internet]. 2021;11(1):e-6611. doi: <https://doi.org/10.13102/rsdcauefs.v11i1.6611>.
8. Otaviano D, Otaviano JV, Otaviano J, Oliveira N. Terapia Comunitária Integrativa: uma prática mobilizadora de autocuidado e educação emocional e saúde integral para estudantes do curso de Medicina. Temas Educ Saúde [Internet]. 2020;16(1):422-431. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8120461>
9. Oliveira SG, Tristão FS, Cordeiro FR, Arriera ICO, Fripp JMC, Muniz RM et al. Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado [Projeto de Extensão]. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem; 2015-2024.
10. Barreto AP. Terapia comunitária: passo a passo. 5.ed. Fortaleza: Gráfica LCR; 2019.
11. Lin CC, Marques IVP, Silva GC da, Silva EQ da, Colombari AV, Nascimento JRA do, et al. Quality of life, stress, coping and burden of caregivers of older people with Alzheimer's. Fisioter Mov [Internet]. 2024;37:e37132. doi: <https://doi.org/10.1590/fm.2024.37132>
12. Albuquerque AOBC de, Lima Filho CA de, Silva MVB da, Nascimento GKA do, Melo GA da S, Nascimento R de CS do, et al. Risk factors for the illness of caregivers/familys of patients as a consequence of brain vascular accident. Res Soc Dev [Internet]. 2022;11(3):e6811326280. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26280>
13. Romeu CC, López GM, Espelta EG, Reverté NB, Gonçalves AQ, Jacques-Aviñó C, et al. Designing a multicomponent intervention to support caregivers of persons with dementia in primary care in Spain: a qualitative study of family and professional carers. BMJ Open. 2024;14(12):e091599. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-091599>
14. Sousa GS de, Silva RM da, Reinaldo AM dos S, Soares SM, Gutierrez DMD, Figueiredo M do LF.

“A gente não é de ferro”: Vivências de cuidadores familiares sobre o cuidado com idosos dependentes no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. [Internet]. 2021;26(1):27–36. doi:

<https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30172020>

15. Rocha IA da, Sá ANP de, Braga LAV, Ferreira Filha M de O, Dias MD. Terapia comunitária integrativa: situações de sofrimento emocional e estratégias de enfrentamento apresentadas por usuários. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2013;34(3):155–62. doi:

<https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000300020>

16. Boaretto JP, Martins EAP. Evaluation of the effectiveness of the use of community and integrative therapy in public health. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2019;2(4):3385-92. doi:

<https://doi.org/10.34119/bjhrv2n4-100>