



TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA: VISÃO DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

*Jucelei Pascoal Boaretto, Regina Celia Bueno Rezende Machado and
Eleine Aparecida Penha Martins

Universidade Estadual de Londrina

ARTICLE INFO

Article History:

Received 15th January, 2021

Received in revised form

10th February, 2021

Accepted 20th March, 2021

Published online 24th April, 2021

Key Words:

Terapias Complementares; Percepção;
Universidade, Estudantes.

ABSTRACT

Objetivo: Apreender as percepções dos estudantes universitários após a Terapia Comunitária Integrativa dentro de uma universidade. **Método:** Pesquisa qualitativa, cujos dados foram obtidos em formulário *Google Docs*, a partir da questão norteadora: “*Descreva o que significou participar da Terapia Comunitária Integrativa*” e examinados pela técnica de análise de conteúdo de Bardin. Dados coletados no período de agosto de 2018 a abril de 2019. **Resultados:** Participaram do estudo, 25 estudantes de graduação e pós-graduação de uma Universidade Estadual Pública do Sul do País. Foram desveladas quatro categorias, representadas por ditos populares: “*Só reconheço o que conheço*”; “*A palavra é o melhor remédio*”; “*Não há bem que sempre dure nem mal que nunca acabe*” e “*Cada um é doutor da sua própria dor*.” **Considerações finais:** As percepções dos estudantes universitários, após a participação na Terapia Comunitária Integrativa, corroboraram para o autoconhecimento, alívio das tensões cotidianas e, conseqüentemente, para melhora em questões pessoais.

Copyright © 2021. Jucelei Pascoal Boaretto et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Jucelei Pascoal Boaretto, Regina Celia Bueno Rezende Machado and Eleine Aparecida Penha Martins. “Terapia comunitária integrativa: visão dos estudantes universitários”, 2021. *International Journal of Current Research*, 13, (04), 16959-16964.

INTRODUCTION

Práticas milenares são utilizadas como forma de promoção da saúde e prevenção das doenças em todo o mundo e, no Brasil, 29 práticas integrativas e complementares, estão inseridas em uma política específica, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC, visando a ampliação do acesso aos serviços e aos produtos direcionados à população em geral, otimizando recursos e promovendo, cada vez mais, a universalidade, a equidade e a integralidade do atendimento em saúde (Ministério da Saúde, 2018). Esta PNPIC é de suma importância, vindo de encontro a lacuna do conhecimento sobre essas práticas milenares e, atuando diretamente na saúde populacional, como mostra, em seu relatório de 2017, a Organização Mundial da Saúde - OMS, apontando o Brasil como sendo o país da América Latina, mais ansioso e deprimido (World Health Organization, 2017). O autoconhecimento tem sido buscado pela humanidade por gerações.

À medida que a tecnologia avança e, produz-se um entendimento maior e mais complexo sobre o mundo, distanciamos-nos de nós mesmos (Cury, 2014). Reconhecendo a importância desta atual política pública e, analisando o contexto universitário, optou-se por desenvolver um estudo adotando a Terapia Comunitária Integrativa - TCI, por ser considerada uma prática coletiva, que resgata vínculos, por meio da promoção da vida e reconhecimento dos recursos e das competências dos indivíduos (Ministério da Saúde, 2018). Experiências exitosas em instituições de ensino superior, reforçam as rodas de TCI, como espaço de partilha a fim de melhorar as relações interpessoais, onde os estudantes da área da saúde apresentavam sintomas associados à ansiedade e à depressão (Leão, 2018; Kühn Svoboda, 2020)

Referencial teórico-metodológico: A TCI foi criada na década de 1980, pelo psiquiatra Adalberto de Paula Barreto, com o intuito de promover o acolhimento caloroso, a escuta ativa e a responsabilização dos indivíduos e da comunidade. É alicerçada em cinco pilares teóricos: a Teoria da Comunicação, a Antropologia Cultural, o Pensamento Sistêmico, a Pedagogia Freiriana e a Resiliência.

*Corresponding author: Jucelei Pascoal Boaretto,
Universidade Estadual de Londrina.

Em uma roda de TCI, com duração de uma hora, os estudantes perpassam por todos esses eixos teóricos, conforme as etapas da TCI vão se desenvolvendo: 1. Acolhimento; 2. Escolha do tema; 3. Contextualização; 4. Problematização; 5. Conclusão e 6. Apreciação (Barreto, 2008). Assim, a TCI, única prática integrativa e complementar genuinamente brasileira, constitui-se como uma atividade que favorece o espaço para ressignificar as emoções; é indicada para ser desenvolvida nas universidades, considerando a sobrecarga em que se encontram os estudantes dos cursos da área da saúde, seja na graduação ou na pós-graduação, os quais associam em sua vida diária, os conhecimentos adquiridos e exigidos, com o trabalho e a família, e tudo isto junto, pode gerar dificuldades no aprendizado e aumentar o sofrimento, gerando ansiedade e depressão (Souza, 2017), além de que a mudança do ensino médio para o superior tem um alto impacto nos fatores emocionais dos estudantes (Borine, 2015).

Objetivo: Apreender as percepções dos estudantes universitários após a prática da Terapia Comunitária Integrativa, dentro de uma universidade estadual pública.

MÉTODOS

Aspectos éticos: A presente pesquisa compõe um projeto intitulado: “O uso das práticas Integrativas e Complementares – PICS - no município de Londrina UEL/Prefeitura de Londrina”. Seguiram-se todos os aspectos éticos estabelecidos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa pelo parecer nº: 2.682.912 e CAAE: 82757417.7.0000.5231.

Tipo de estudo: Estudo qualitativo, realizado com 25 estudantes sendo 18 regularmente matriculados nos cursos de graduação em enfermagem, farmácia e fisioterapia e sete de pós-graduação que cursavam o mestrado em enfermagem, todos com 12 meses de frequência no Centro de Ciências da Saúde, de uma Universidade Estadual Pública localizada no norte do Paraná.

Procedimentos metodológicos: A metodologia empregada foi a preconizada para rodas de TCI (Barreto, 2008), uma prática integrativa e complementar, criada no Brasil na década de 1980 e difundida por todo o território brasileiro, alcançando outros países, com o propósito de resgatar a autoestima e promover a saúde de seus participantes. O seu uso no âmbito da universidade buscou essa percepção, entre os estudantes participantes.

Cenário do estudo: Todos os universitários foram convidados a participar do estudo por meio de uma carta-convite enviada via *e-mail* aos colegiados de curso e centro acadêmico de todos os cursos do Centro de Ciências da Saúde. Após o envio e, posterior respostas de alguns estudantes dos cursos de graduação em enfermagem, fisioterapia e farmácia e, de pós-graduação do mestrado em enfermagem foram formados os grupos específicos com os estudantes de cada curso e criados grupos no *WhatsApp*, com o objetivo de agendar as rodas de TCI e transmitir as demais informações pertinentes ao projeto.

Fontes de dados: Cada grupo participou de cinco sessões, em que foram coletados os dados, em cada uma delas. Na primeira roda de TCI, os estudantes foram informados que

estavam participando de um projeto, receberam o Termo de Confiabilidade e Sigilo e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para ciência e assinatura, além de conhecerem a prática integrativa e complementar que seria utilizada nas próximas cinco semanas, em que estariam acontecendo os encontros. Foram incluídos no estudo, todos os estudantes que participaram dos cinco encontros dentro do seu grupo e, excluídos aqueles faltosos.

Coleta e organização dos dados: Em cada sessão, foram utilizados três instrumentos: a ficha de registro da roda, constando os dados pertinentes ao local e data, o nome do terapeuta comunitário que estaria conduzindo a TCI, que durante o projeto foi a própria pesquisadora que é terapeuta comunitária desde 2005; a classificação dos participantes por sexo e por faixa etária, além dos temas propostos no dia, juntamente com as estratégias de enfrentamento elencadas pelo grupo; o roteiro da TCI criado por Barreto (2008), em que, sistematicamente, estão descritas as etapas da TCI e o instrumento de observação, criado pela pesquisadora e que foi preenchido por observadoras devidamente capacitadas por ela, a fim de coletar dados relacionados ao comportamento dos participantes.

Na última sessão, ou seja, na quinta roda de TCI, após finalizar a sessão, foi enviado um formulário eletrônico do *Google Docs*, com a questão norteadora: “*Descreva o que significou para você participar da Terapia Comunitária Integrativa.*” Seguindo os critérios de inclusão, bem como a convergência das falas, quando ocorreu a redundância de informações encerrou-se a coleta de dados, que ocorreu entre os meses de agosto de 2018 a abril de 2019. Para preservar a identidade dos participantes, foi criado um crachá individual com as siglas “E1, E2...E5” para estudantes da graduação em enfermagem; “Fs1, Fs2...Fs8” para estudantes da graduação em fisioterapia; “Fa1, Fa2...Fa5” para estudantes da graduação em farmácia e “EM1, EM2...EM7” para estudantes da pós graduação do mestrado em enfermagem. Os resultados foram agrupados em um quadro para análise do discurso reflexivo, segundo a Técnica de Análise de Conteúdo (Urquiza, 2016).

Etapas do trabalho: Após o retorno das respostas, as mesmas, foram transcritas na primeira coluna do quadro na íntegra, sendo reavaliadas na segunda coluna com o grifo das partes que mais chamaram a atenção; na terceira coluna foram transcritas à luz da análise do discurso reflexivo e, na quarta e última coluna foram agrupadas em categorias, separadas por ditados populares, utilizando a metodologia empregada nas sessões de TCI, em que se utilizam os “ditos populares” como uma forma leve de expor os sentimentos apresentados pelos participantes, pois, “*para um bom entendedor, meia palavra basta*”.

Análise dos dados: Para análise dos dados coletados utilizou a Técnica de Análise de Conteúdo¹¹ na modalidade temática, a qual ocorreu em três momentos:

- 1) **Pré-Análise:** na qual foram sistematizadas as ideias iniciais e identificados os indicadores para a interpretação das informações coletadas;
- 2) exploração do material, em que se realizou a codificação e a identificação das mensagens de registro e
- 3) tratamento, inferência e interpretação dos resultados.

RESULTADOS

Participaram deste estudo, 25 estudantes universitários da área da saúde, sendo 20 mulheres e cinco homens, encontravam-se na faixa etária entre 19 e 29 anos. Todos os que aceitaram participar do estudo e envolveram-se nas cinco rodas propostas para cada grupo, foram incluídos, ou seja, sete estudantes de pós-graduação e 18 de graduação dos cursos de enfermagem, fisioterapia e farmácia. Assim, na percepção dos estudantes em relação ao autoconhecimento provocado durante as rodas de TCI, a importância de cuidar de si para cuidar do outro, representada pelo dito popular: “Só reconheço o que conheço” foi encontrado:

“Aquilo que me incomoda nos outros, pode ser o meu defeito também ou, o defeito de alguém de minha convivência” (E1).

A participação nas rodas de TCI, seguindo a metodologia criada por Barreto é composta por: acolhimento do grupo; dinâmica integrativa; comemorações; espaço de partilha com regras e tempo delimitado; identificação dos temas levantados em cada roda; votação de apenas um tema, entre todos os propostos no dia; contextualização do tema escolhido pelo grupo; problematização por meio do mote proposto com base no tema escolhido e contextualizado, além de estratégias de superação frente ao tema partilhado. E esta metodologia, leva à percepção de “E2”:

“Mudança a partir da percepção de hábitos que auto prejudicam” (E2).

Percebeu-se que o estudante deixou claro que conseguiu levar não somente para o espaço da roda os seus anseios mas levou, para a sua vida, as regras e os aprendizados partilhados durante as rodas de TCI, um aprendizado importante para os participantes. Para outro estudante, as pessoas são capazes de identificar nos demais, aquilo que, de certa forma, já conheceram em sua própria história de vida, reconhecendo os sentimentos e tendo espaço de acolhimento da fala:

“Mesmo os participantes que ficaram mais como ouvintes durante as rodas de TCI, demonstraram agradecimento pela oportunidade e acolhimento, pois muitas coisas abordadas durante as rodas, contribuíram nas suas relações pessoais e auto aceitação, pois ter conhecimento de que outras pessoas passam pelo mesmo que eles e vice-versa os fizeram ter consciência” (E5).

Considerando que os desafios encarados na vida estudantil, perpassam a vida adulta e frente aos benefícios de falar e ouvir e a compreensão de que seus problemas são mais comuns do que pensavam, a percepção dos estudantes pode ser categorizada pelo dito popular: “A palavra é o melhor remédio”:

“Compreensão de que meus problemas são mais comuns do que imaginava” (E3).

“O aprendizado que é alcançado em grupo durante a participação nas rodas de TCI, também está relacionado a compreensão dos próprios sentimentos e dos sentimentos dos demais” (Fa4).

“Oportunidade de ouvir e falar sobre assuntos que incomodavam as pessoas no dia-a-dia” (E4).

Perceber a identificação com os demais colegas e o quanto, mesmo sendo comuns, os problemas e dificuldades encontradas no cotidiano, ter um espaço para falar e escutar, trouxe alívio:

“A terapia comunitária integrativa, trouxe através das partilhas, a possibilidade de enxergar as semelhanças entre os participantes, ou seja, deu a oportunidade de ver que as pessoas passam pelos mesmos problemas, o que leva a consciência de que nenhum problema é um problema singular” (E5).

A troca, a fala e o conhecimento dos sofrimentos alheios evidenciados, durante a roda de TCI, tem sido fonte de construção da resiliência e esta vivência no ambiente acadêmico, viabiliza um processo para a formação de redes solidárias, canalizando os sofrimentos e trazendo à tona aqueles que estavam ocultos:

“Foi muito importante pois me possibilitou uma nova experiência de terapia uma forma diferente de falar, ser escutado e ouvir outras pessoas e ao mesmo tempo não ser julgado e sim, acolhido” (EM6).

Esse entendimento corrobora com a percepção dos alunos frente a sua força interior que desconheciam, a qual é expressa no ditado popular “Não há bem que sempre dure nem mal que nunca acabe”:

“Sendo assim a terapia foi uma forma de ajudar na minha resiliência a qual eu sempre considerei fraca e agora me vejo mais forte e comum (no sentido de a vida possui problemas e temos que encontrar formas de lidar com eles) (E3).”

“Foi interessante, pois foi um espaço de percepção dos meus conflitos internos e ao mesmo tempo um espaço de trabalho da empatia com os colegas” (EM3).

Pela participação nas rodas de TCI, “E5” pôde visualizar novas formas de “auto cuidar-se”, ao mesmo tempo que, promoveu sua “auto aceitação”; também percebeu que as outras pessoas passam pelo mesmo e vice-versa, o que a fez aceitar e compreender melhor os outros; esta compreensão é expressa no ditado popular “Cada um é doutor da sua própria dor”:

“A terapia me trouxe uma grande carga de autoconhecimento, e me mostrou novas formas de cuidar de mim e aprender a escutar e considerar os outros, fico agradecida pela abertura e acolhimento, mesmo só escutando as falas na maioria das vezes, muitas coisas me ajudaram com as relações pessoais e auto aceitação, saber que outras pessoas passam pelo mesmo que eu e vice-versa me fez ter consciência de que não é um problema singular” (E5).

“Significou muito, foi uma experiência diferente, que fez com que eu olhasse mais para o outro, e enxergasse coisas que eu nunca enxergaria sem ter participado da terapia” (Fs7).

“Achei muito bom, a construção da terapia e método são ótimos. tive um pouco de dificuldade de me sentir à vontade para conversar com o grupo e criar vínculo e confiança. Apesar disso, acredito muito nesse espaço, e trouxe alívio para algumas questões. Apenas o meu

momento atual não foi o mais propício para estar com esse grupo. Gratidão!” (EM2)

Este alicerce da TCI, estruturado numa metodologia que oportuniza o autoconhecimento do grupo, o olhar para o grupo, mas também, o olhar para si mesmo, faz com que esta prática integrativa e complementar, traga aos seus participantes, a compreensão de que, se existe uma dificuldade, também existe uma forma de superá-la:

“Foi muito importante pois me possibilitou uma nova experiência de terapia uma forma diferente de falar, ser escutado e ouvir outras pessoas e ao mesmo tempo não ser julgado e sim, acolhido” (EM6).

“Na minha percepção foi fantástico, foi a forma de demonstrar os sentimentos que eu mais me identifiquei, me senti muito melhor depois de cada roda” (EM4),e,

“Significou muito, adorei ter participado, consegui escutar as pessoas e enxergar que não sou só eu que tenho problemas... consegui me abrir, fazendo com que me sentisse muito mais leve” (Fs8).

DISCUSSÃO

A matéria prima mais cara do universo é o ser humano, o qual precisa ser cuidada. Seres humanos devem cuidar uns dos outros. A cada encontro, a cada cuidado, a pessoa é tocada e, muitas vezes, não percebe o quanto esse encontro impactou-a. Há a necessidade de despertar a humanidade como um todo, para perceber que a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares traz a oportunidade de retomar o cuidado humanizado, com práticas milenares, otimizando recursos e ampliando a clínica. Observou-se que a técnica supracitada proporciona o acolhimento respeitoso, trazendo a alegria ao grupo, comemorando a vida e ensinando a olhar os aspectos positivos de cada um; direciona, por meio de regras empregadas, os participantes a estarem atentos a si mesmos, ou seja, falarem sempre de si e nunca de outras pessoas que não estão presentes na sessão naquele momento ou, mesmo, que estejam presente; o importante durante a sessão de TCI é aprender a falar dos sentimentos sem uma exposição desnecessária, ou seja, não são citados nomes, nem se contam segredos durante a TCI (Lucietto, 2018). Os desafios encarados na vida estudantil perpassam a vida adulta (Souza, 2017). Diante dos benefícios de falar e ouvir durante uma roda de TCI e da compreensão gerada que seus problemas são mais comuns do que pensavam, a percepção dos estudantes que “A palavra é o melhor remédio”, contribui para o auto aprendizado; a partir desta compreensão conseguem partilhar em grupo as suas angústias e anseios e acabam se tornando motivadores para encarar a realidade. O foco é aprender mais sobre si mesmo, a partir da experiência em grupo, como está proposto dentro da metodologia da TCI (Barreto, 2008), pois não é permitido dar conselhos, mas contribuir com o grupo por meio de sua experiência pessoal e, para isso, durante a TCI é utilizado um mote elaborado no dia ou o mote coringa: “*Quem já viveu algo parecido e o que fez para superar?*”. É importante proporcionar um espaço acolhedor, em que os participantes possam falar de seus sentimentos sem serem julgados mas, sim, apoiados e, por meio da partilha do grupo, percebam que fazem parte de sua própria história, ou seja, que possuem as dificuldades inerentes à cada fase da vida mas,

também, têm a solução para cada situação enfrentada, aprendendo a controlar a ansiedade e o estresse (Ramos, 2019). Assim, a medida que os estudantes aceitaram a proposta do estudo e participaram das sessões da TCI, puderam trazer à luz da consciência as percepções importantes de sua realidade, as quais estão apresentadas neste estudo utilizando-se a mesma forma empregada nas sessões de TCI: os ditados populares, exemplificando nas palavras do criador da TCI (Barreto, 2012): “*Só reconheço no outro o que conheço em mim.*” Foi mostrada a importância de participar de um projeto em que, durante cada encontro, o estudante pode perceber que os sentimentos e as emoções que lhe faziam mal, eram possíveis de resolução por ele mesmo, pois ao ouvir os demais colegas do grupo, identificou que havia uma semelhança entre as emoções e os sentimentos dentro do grupo e que, alguns destes, poderiam ser modificados.

As estratégias de superação, ficaram entre: contar com amigos e familiares; fazer terapia; ter lazer e buscar uma rede de apoio e de participação em comunidade, além da espiritualidade, comprovando que “*Quando a boca cala, os órgãos falam...*” (Barreto, 2012). A escolha de categorias em formas de ditados populares, já utilizada em outro estudo, como uma forma de compreender a realidade que se deseja compartilhar, ou seja, os ditos populares, levam à compreensão da emoção e do sofrimento, de uma maneira leve e alegre, fazendo com que os estudantes, percebam suas potencialidades e fragilidades (Silva, 2015). Além disto, pelo desenvolvimento da TCI, busca-se trabalhar os sentimentos, os desejos, ou seja, é um espaço protegido em que, em grupo, os estudantes participantes aprenderam a falar sobre seus sentimentos sem se exporem, mergulhando em suas raízes culturais e partilhando com os demais, acima de tudo, utilizando-se de estratégias de superação (Araújo, 2018). E, segundo Brito e Santos¹ em estudo realizado na Universidade Aberta à Terceira Idade – UATI, os provérbios foram analisados como parte fundamental durante as rodas de TCI. Corroboramos que é imprescindível que sejam utilizadas estratégias de acolhimento no ambiente universitário, as quais sejam mais acessíveis e menos estigmatizantes (Oliveira, 2017). Entender o universo em que está inserido e auto perceber-se é de suma importância durante a graduação e pós-graduação. Estratégias que possibilitem este autoconhecimento devem ser incentivadas dentro do ambiente universitário¹³. Essas categorias serviram como base de dados para a construção das percepções dos estudantes após a participação da TCI. Confirmamos que as vivências positivas em ambiente universitário, contribuem para o autoconhecimento¹. Conforme depoimento de “E2”, o estudante deixou claro que, conseguiu levar, não somente para o espaço da roda os seus anseios, mas levou para a sua vida as regras e aprendizados partilhados durante as rodas de TCI. Este momento reflexivo experimentado pelo estudante durante sua participação torna-se extremamente valioso para a autotransformação por ele experimentada². Com efeito, para “E5”, os assuntos abordados durante as rodas, contribuíram nas suas relações pessoais e na auto aceitação, pois “ter conhecimento de que outras pessoas passam pelo mesmo que eles e vice-versa fizeram-nos ter consciência.” Este fato demonstra que o dito popular escolhido para esta categoria contempla os sentimentos de cada fala: “*Só reconheço o que conheço*”, isto é, como as pessoas são capazes de reconhecer nos demais, aquilo que, de certa forma, já conheceram em sua história de vida (Barreto, 2008) Conseguir partilhar em grupo as suas angústias e anseios, acaba se tornando, um aspecto motivador para encarar a realidade, pois é como se estivesse

elaborando sua própria narrativa de vida (Chaves, 2019). Os desafios encarados na vida estudantil perpassam a vida adulta, na percepção de “Fs4” e é valioso para o estudante e todo o grupo (Souza, 2017). O participante “E3” percebeu a identificação com os demais colegas além de saber ouvir “a si próprio” e aos demais, questão já estudada por outros autores como sendo um hábito necessário a ser desenvolvido no ambiente acadêmico²¹. Para “E4”, são comuns os problemas e as dificuldades encontradas no cotidiano, ter um espaço para falar e escutar, o que lhe trouxe alívio. No que tange a percepção do “E5” as habilidades sociais devem ser desenvolvidas durante o período da graduação e pós-graduação, pois são ferramentas essenciais para a manutenção da qualidade de vida (Huebra, 2019). Na fala de “E3”, a percepção da estudante, visualizar novas formas de auto cuidar-se, ao mesmo tempo sua auto aceitação, faz compreender e aceitar melhor os outros. Os estudantes demonstraram entendimento e amadurecimento sobre o atual momento que estão passando. Deixaram frases de incentivo de demonstração para que o projeto continuasse.

Segundo o criador da TCI , (p.103):

(...) A Terapia Comunitária apoia-se nas competências dos indivíduos e nos saberes produzidos pela experiência. Seus participantes são considerados verdadeiros especialistas na superação do sofrimento. Suas histórias de vida os têm tornado especialistas na superação de obstáculos e na produção de um saber, geralmente, ignorado pela academia.

A TCI foi reconhecida como parte da PNPIC, em 2017¹, após trinta e sete anos de sua criação (1987) e o reconhecimento científico desta prática tem sido buscado, por meio de estudos como este.

Limitações do estudo: O estudo é inovador, contudo, frases curtas, impossibilitando a análise do discurso, tais como: “Foi bom”; “Foi muito bom” e “Crescimento pessoal”, foram desconsideradas. Apesar dos estudantes utilizarem os meios eletrônicos de comunicação, alguns não responderam a pergunta enviada, limitando a quantidade de respostas recebidas.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública: Aprender as percepções dos estudantes universitários é de suma importância para estruturar ações que visem a atuação em técnicas e procedimentos de promoção da saúde e prevenção das doenças nos mesmos, bem como, possibilitar a educação voltada a capacitação destes novos profissionais, no que tange aos mecanismos de autocuidado, bem como, num olhar holístico da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As percepções dos estudantes sobre a prática da Terapia Comunitária Integrativa mostram a atenção para a necessidade de criar espaços de partilha e de escuta no meio acadêmico, pois o sofrimento humano é uma realidade que não pode ser mensurada, mas precisa ser acolhida e ressignificada. Esse novo olhar sobre a saúde física e mental, precisa ser incluído desde do início da vida acadêmica, como forma de promover tanto o autocuidado quanto a formação de profissionais mais sensíveis aos seus futuros clientes. Considerando que este estudo teve o objetivo de apreender as percepções dos

estudantes universitários após a prática da Terapia Comunitária Integrativa, é imprescindível citar que, algumas limitações foram encontradas, tais como, a auto exclusão de alguns estudantes que, não entendendo a proposta, preferiram abandonar o projeto, pois acreditaram que a sua exposição perante um grupo, torná-los-iam vulneráveis; o cronograma e a grade curricular dos cursos que impossibilitaram a presença de alguns estudantes no projeto, devido ao “choque” de agendas e, o espaço de tempo do projeto, uma vez que foi objeto de estudo dentro do programa de mestrado e, por isso, teve um período delimitado. Contudo, o presente estudo alcançou o objetivo proposto de elencar as percepções dos estudantes universitários, deixando um “leque” de oportunidades de futuros estudos e análises, tanto frente aos aspectos positivos, quanto aos aspectos negativos identificados.

REFERÊNCIAS

- Araújo ÂM, Girão JEP, Souza KMM, Esmeraldo GROV, Farias FRL, Souza AMA. A Terapia Comunitária: criando redes solidárias em um Centro de Saúde da Família. *RevPort Enferm Saúde Mental* 2018; 19:71-6.
- Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2016.
- Barreto AP. Quando a boca cala os órgãos fala: desvendando as mensagens dos sintomas. Fortaleza: Gráfica LCR; 2012.
- Barreto AP. *Terapia comunitária: passo a passo*. 3ª ed. Fortaleza: Gráfica LCR; 2008.
- Borine RCC, Wanderley KS, Bassitt DP. Relação entre a qualidade de vida eo estresse em acadêmicos da área da saúde. *EstudInterdiscipPsicol* 2015; 6:100-18.
- Brito JSM, Santos KKC. Provérbios, da cultura popular à terapia comunitária. *RTES – Temas Educ Saúde* 2016; 12:266-76.
- Chaves IMA, Mori M, Silva GO. Narrativas de jovens estudantes universitários: imagens e simbolismos. *Revista@ mbienteeducação* 2019; 12:241-62.
- Cury A. Ansiedade: como enfrentar o mal do século: a síndrome do pensamento acelerado: como e porque a humanidade adoeceu coletivamente, das crianças aos adultos. São Paulo: Saraiva; 2014.
- Graner KM, Cerqueira ATAR. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. *Ciênc Saúde Coletiva* 2019; 24:1327-46.
- http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_implantacao_servicos_pics.pdf (acessado em 10/Ago/2020).
- <http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/1036/1016> (acessado em 25/Jun/2020).
- https://www.who.int/mental_health/management/depression/prevalence_global_health_estimates/en/ (acessado em 10/Ago/2020).
- Huebra LS, Moreira ID, Silva JS, Damasceno MR. Habilidades sociais e saúde mental de universitários da FACIG nos Cursos da Área de Saúde. *IV Anais do Seminário Científico do UNIFACIG*, 8 a 9 de novembro de 2018. Manhuaçu, Minas Gerais; 2019.
- Kühl Svoboda W, Velez Benito GA, Pacheco de Oliveira S, Hoyos Rivera A, Leandro dos Santos R, Jean P.A utilização da Terapia Comunitária Integrativa (TCI) em comunidades acadêmicas de duas universidades brasileiras como tecnologia social leve para melhoria das relações interpessoais e o rganizacionais. *Convención Internacional de Salud. Cuba Salud*; 2018.

- <http://www.convencionalud2018.sld.cu/index.php/convencionalud/2018/paper/view/1263/1209> (acessado em 25/jun/2020).
- Leão AM, Gomes IP, Ferreira MJM, Cavalcanti LPG. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. *Rev Bras Educ Méd* 2018; 42: 55-65.
- Leme VBR, Chagas APS, Pena-de-Carvalho A, Padilha AP, Alves AJCP, Rocha CS, et al. Habilidades sociais e prevenção do suicídio: relato de experiência em contextos educativos. *Estud Pesqui Psicol* 2019; 19:284-97.
- Lucietto GC, Ribeiro RLR, Silva RA, Nascimento FN. *Terapia Comunitária Integrativa: construção da autonomia de famílias de crianças renais*. *Rev Aten Saúde*. 2018;16:57-62.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS; atitude de ampliação de acesso. Ministério da Saúde. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. http://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_praticas_integrativas_complementares_sus_2ed_1_reimp.pdf (acessado em 10/Jun/2020).
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
- Oliveira C, Varel A, Rodrigues P, Esteves J, Henriques C, Ribeiro A, Programas de prevenção para a ansiedade e depressão: avaliação da percepção dos estudantes universitários. *Interações* 2017; 12: 96-111.
- Ramos FP, Kuster NS, Ramallete JNL, Nascimento CP. Oficina de controle de ansiedade e enfrentamento do estresse com universitários. *PSI UNISC*. 2019; 3:121-40.
- Silva FA, Silva FPP, Tavares ES, Oliveira HSG, Neves ALM, Silva IR, et al. Atenção psicossocial a homens autores de violência conjugal contra a mulher: uma construção participativa. *PesquiPrat Psicossociais*. 2015;10:177-91.
- Souza DC. Condições emocionais de estudantes universitários: estresse, depressão, ansiedade, solidão e suporte social [dissertação]. Uberaba (MG): Universidade Federal do Triângulo Mineiro; 2017.
- Urquiza MA, Marques DB. Análise de conteúdo em termos de Bardin aplicada à comunicação corporativa sob o signo de um abordagem teórico-empírica. *Entretextos*. 2016; 16:115-44.
- World Health Organization. Depression and other common mental disorders: Global Health Estimates. Geneva; 2017.
