

PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E COMUNITÁRIOS EM RELAÇÃO À TERAPIA COMUNITÁRIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Perception of health professionals and community members regarding community therapy in the family health strategy

Verônica Galvão Freires Cisneiros¹, Maria Lúcia da Silva Oliveira², Glayse Marques da Cunha do Amaral³, Dayse Marques da Cunha⁴, Maria Rejane Ferreira da Silva⁵

RESUMO

A presente pesquisa tem como objetivo analisar as opiniões dos profissionais de saúde e de usuários em relação à Terapia Comunitária Integrativa na Estratégia Saúde da Família. Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa, em uma Unidade de Saúde da Família no Município de Jaboatão dos Guararapes/PE. Os sujeitos da pesquisa foram Profissionais de Saúde que trabalham ou trabalharam na USF - Unidade de Saúde da Família e Comunitários da área adstrita que participaram de pelo menos um encontro ou roda de TCI. Utilizou-se como instrumento de coleta a entrevista semiestruturada, específica para cada grupo, com análise de narrativa de conteúdo. A TCI promoveu mudanças no ato de interagir, criou laços de amizade, de afeto, de respeito entre profissionais, usuários e comunidade. Para os profissionais, trouxe modificações na qualidade da assistência, auxiliando na desconstrução da lógica da cura para a criação da lógica do cuidado. Os achados obtidos neste estudo permitem sugerir que a Terapia Comunitária Integrativa melhora a qualidade da assistência na Estratégia da Saúde da Família, pois promove a aproximação entre as pessoas, o cuidar do outro e favorece o ambiente para a escuta, compreensão e visão integral. O sentar em roda evidencia a potencialidade e a força que a comunidade tem quando se encontra unida.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Programa Saúde da Família; Apoio Social.

ABSTRACT

The intent of this research is to analyze health professionals' and users' opinions regarding the Integrative Community Therapy (ICT) in the Family Health Strategy. This is a descriptive qualitative study at a Family Health Unit in the city of Jaboatão dos Guararapes/PE. The subjects of the research were health professionals that work or have worked at the FHU - Family Health Unit, and the Community members in its service area who have taken part in at least one ICT meeting or circle. A semi-structured interview, specific to each group, was used as a collection instrument, along with a narrative analysis of content. ICT promoted changes in the interaction process, created friendly relationships, affection, and respect between professionals, users, and community. For professionals it brought modifications in the quality of assistance, changing the vision from a focus on cure to a focus on care. The results obtained in this study give evidence to suggest that Integrative Community Therapy improves the quality of the assistance in the Family Health Strategy by promoting closer personal ties, taking care of others, and fosters an environment for more comprehensive listening, understanding, and vision. The act of sitting in a circle shows the potential and the force that the community has when it's united.

KEYWORDS: Mental Health; Family Health Program; Social Support.

¹ Verônica Galvão Freires Cisneiros, Médica, Estudante de do Curso de Especialização em Saúde Pública Gestão de Sistemas e Ações de Saúde/FENSG, Universidade de Pernambuco. Especialista em Saúde da Família pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande/PB. E-mail: veronica.cisneiros@gmail.com

² Maria Lúcia da Silva Oliveira, Psicóloga. Estudante de do Curso de Especialização em Saúde Pública Gestão de Sistemas e Ações de Saúde/FENSG. Universidade de Pernambuco.

³ Glayse Marques da Cunha do Amaral, Odontóloga, Estudante de do Curso de Especialização em Saúde Pública Gestão de Sistemas e Ações de Saúde/FENSG, Universidade de Pernambuco, Especialista em Saúde da Família pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande/PB.

⁴ Dayse Marques da Cunha, Médica, Estudante de do Curso de Especialização em Saúde Pública Gestão de Sistemas e Ações de Saúde/FENSG. Universidade de Pernambuco.

⁵ Maria Rejane Ferreira da Silva, Enfermeira, Doutora em Saúde Pública, Professora da Universidade de Pernambuco, Pesquisadora Colaboradora da FIOCRUZ/PE, Coordenadora do GRAAL/PE.

INTRODUÇÃO

A Saúde Pública no Brasil, ao longo do tempo, revela avanços significativos no trato e no cuidado com a sua população, embora ainda falte muito para se chegar a uma condição satisfatória.

O Ministério da Saúde (MS), na perspectiva de consolidar o seu Sistema Único de Saúde (SUS), tem desenvolvido Políticas Públicas direcionadas à promoção, à prevenção e à recuperação da saúde. No conjunto dessas políticas, no que diz respeito ao tratar e o cuidar das pessoas, observa-se um maior interesse em desenvolver práticas de saúde que promovam uma melhor relação profissional-usuário, no sentido de estabelecer um contato pessoa-pessoa, privilegiando o ser humano no seu aspecto integral.

Nessa perspectiva, ganha destaque no SUS a Estratégia de Saúde da Família (ESF) por se tratar da porta de entrada do sistema, favorecer a relação bem próxima da comunidade, de modo a assegurar a universalidade e a equidade da assistência. Constituída por equipes multiprofissionais, a ESF operacionaliza práticas de saúde voltadas para as necessidades de saúde da comunidade.

Consideramos que as práticas de saúde exigem dos profissionais não só conhecimentos específicos, mas também conhecimentos sobre o meio ambiente, as relações de trabalho e sobre como as pessoas nascem, crescem, amam, reproduzem e morrem, enfim sobre o modo de vida da comunidade.

No Brasil, em 2004, com o objetivo de fortalecer a rede de atenção à comunidade, a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD)¹ estabeleceu convênio com a Universidade Federal do Ceará e o Movimento Integrado de Saúde Mental Comunitária (MISMEC) para capacitar técnicos, profissionais da área de saúde e educação para atuarem como terapeutas comunitários nos grupos sociais de referências nas questões relacionadas ao uso indevido de álcool e outras drogas.

Segundo o MISMEC², a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é considerada mais um tipo de abordagem para o cuidado, que valoriza o ser humano, promove prática de escuta e desenvolve laços afetivos e solidários. Ela se insere na rede de Saúde Pública como um procedimento terapêutico em grupo, com a finalidade de promover saúde e atenção primária em saúde mental. Atinge um grande número de pessoas e diversos contextos familiares, institucionais e sociais.²

A relevância dessa experiência fez com que, em 2008, o MS³ estabelecesse um convênio com a Universidade Federal do Ceará e com o Projeto Quatro Varas. Esse projeto desenvolvido por Adalberto Barreto, psiquiatra e

antropólogo, há mais de 20 anos, destinou-se a capacitar em torno de 1.100 profissionais das Equipes da Saúde da Família em todo o Brasil. Trata-se de um projeto de implementação da Terapia Comunitária na Rede de Assistência à Saúde do SUS, elaborado em conjunto com a Associação Brasileira de Terapia Comunitária (ABRATECOM). Seu objetivo é desenvolver, nos profissionais da área da saúde e em lideranças comunitárias, as competências necessárias para promover as redes de apoio sociais na atenção Básica.

A proposta prevê a capacitação de profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família, no sentido de prepará-los para lidar com os sofrimentos e demandas psicossociais, de forma a ampliar a resolutividade desse nível de atenção. A TCI e suas ações complementares incentivam a coresponsabilidade na busca de novas alternativas existenciais e promove mudanças fundamentais em três atitudes básicas: acolhimento respeitoso, formação de vínculos e empoderamento das pessoas. A introdução da Terapia Comunitária, no âmbito do PSF, é considerada uma medida compatível, viável e coerente com os objetivos da estratégia.

A metodologia da TCI - Terapia Comunitária Integrativa foi criada e sistematizada em 1987, na favela do Pirambu, Fortaleza-CE. Essa proposta de trabalho surgiu em resposta a duas necessidades: atender milhares de pessoas com problemas emocionais e psiquiátricos e adequar as propostas acadêmicas de promoção de saúde às carências reais apresentadas pela comunidade. Ao manter contato com a comunidade, Adalberto Barreto percebeu que não poderia trabalhar na favela do mesmo modo como trabalhava no hospital ou no consultório, prescrevendo remédios e abordando as pessoas individualmente. Entendeu que a lógica da consulta médica propriamente dita não respondia às necessidades daquelas pessoas. A maioria era imigrante que deixava a sua comunidade de origem e se agregava desordenadamente nas periferias das grandes cidades em condições de miséria e sem apoio do Estado. Então, concluiu que a maioria estava em busca de suas identidades ameaçadas e perdidas e decidiu criar o Movimento Integrado de Saúde Mental Comunitária, e, conseqüentemente, a Terapia Comunitária Sistêmica Integrativa.

No Brasil, a TCI vem sendo utilizada como abordagem de promoção à saúde, há mais de 20 anos. Conta hoje com mais de 12 mil terapeutas que atuam em 25 estados. A experiência vem sendo reproduzida com êxito em comunidades, presídios, grupos específicos de gestante, portadores de HIV, portadores de hipertensão, dependentes químicos e agrega indivíduos de todas as idades.

Apesar de se tratar de experiências que apresentam resultados positivos, observa-se ainda muita resistência

por parte dos profissionais de saúde a se capacitar e utilizar essa abordagem no seu cotidiano, como também dos gestores a aceitá-la como uma ferramenta de cuidado no trato das pessoas.

Nesse sentido, o presente estudo visa analisar as opiniões dos profissionais de saúde e de usuários em relação à Terapia Comunitária Integrativa.

PILARES TEÓRICOS DA TERAPIA COMUNITÁRIA

Barreto⁴ foi construindo a identidade teórica da Terapia Comunitária sobre cinco pilares: pensamento sistêmico, teoria da comunicação humana de Gregory Bateson, antropologia cultural, pedagogia de Paulo Freire e resiliência. Esses pilares teóricos estão numa inter-relação consistente e indispensável para a compreensão da metodologia da TC.

Pensamento Sistêmico

A Teoria Geral dos Sistemas foi elaborada e sistematizada pelo biólogo Karl Ludwig Von Bertalanffy a partir da década de 20. Ela postula que a biologia não podia ocupar-se apenas em desvendar o que se passa a nível físico, químico ou molecular, mas sim tratar de observar e compreender o que ocorre nos níveis mais elevados da organização da matéria viva. Em razão desse postulado, Bertalanffy criou a expressão “biologia organísmica” para acentuar seu enfoque sistêmico, no caso relativo aos organismos vivos, na aproximação ao estudo dos fenômenos biológicos.^{5:43}

No campo da história, ou sociologia em ação, como diz Von Bertalanffy, os acontecimentos já não seriam explicáveis pela referência causal ou em função de decisões e ações individuais, mas em decorrência da ação de sistemas socioculturais em interação, sejam eles preconceitos, ideologias, grupo de pressão, tendências sociais, ciclos civilizatórios e o que mais for. Nessa concepção ganha espaço, no âmbito das ciências humanas, o GRUPO em detrimento do indivíduo. Nessa perspectiva, a ênfase é orientada ao grupo familiar e não em seus componentes como foco dos distúrbios mentais e sua abordagem na terapia sistêmica.⁵

Essa teoria busca compreender a inter-relação existente entre as partes e o todo. Em seu livro *Terapia comunitária passo a passo*, Barreto afirma:

“O pensamento sistêmico nos diz que as crises e os problemas só podem ser entendidos e resolvidos se os percebermos como partes integradas de uma rede complexa, cheia de ramificações, que ligam e relacionam as pessoas num todo que envolve o

*biológico (corpo), o psicológico (a mente e as emoções) e a sociedade”.*4:20

Deste modo, a abordagem sistêmica na Terapia Comunitária permite uma visão da pessoa humana na sua relação com a família, com a sociedade, com seus valores e crenças, contribuindo para a compreensão e transformação do indivíduo.

Teoria da Comunicação Humana

No livro intitulado *Psicologia Grupal: Uma nova disciplina para o advento de uma era*, Osório evidencia os axiomas da teoria da comunicação humana, criada por Gregory Bateson, em 1972. O essencial da teoria reside na aceitação de que comunicação é uma espécie de matriz social (Social Matrix) onde se refletem todas as atividades humanas. Portanto a comunicação é considerada um processo social integrante e foi comparada a uma orquestra sinfônica onde cada músico é continuamente emissor e receptor das mensagens artísticas. A abordagem interdisciplinar permitiu formular cinco axiomas de Comunicação:

a) Impossibilidade de não comunicar: Para a pragmática da comunicação, conduta e comunicação são sinônimos, não há uma não-conduta; logo não há uma não-comunicação. Por outro lado, toda conduta está inserida em um contexto interativo e tem um valor de mensagem, isto é, comunicação.

b) Níveis da comunicação: conteúdo e relação: Toda comunicação tem aspectos referenciais (conteúdo) e conativos (relacionais) de tal forma que os segundos classificam os primeiros e correspondem, por consequência, ao que se chama uma “metacomunicação”.

c) Pontuação da sequência: A natureza de uma relação depende da pontuação das sequências comunicacionais entre os indivíduos comunicantes. O que é característico desta sequência é que existem ações determinantes da relação como, por exemplo: ele critica, ela se retrai, ou ele manda, ela obedece.

d) Comunicação digital e comunicação analógica: Os seres humanos comunicam-se tanto digital como analógicamente. A linguagem digital conta com uma sintaxe sumamente complexa e habilitada a expressar conteúdos de pensamento, mas carece de uma semântica adequada para transmitir o que se passa no campo relacional, ao passo

que a linguagem analógica possui a semântica, mas não a sintaxe apropriada para definição inequívoca da natureza das relações (comunicação analógica = comunicação não-verbal e digital = comunicação verbal)

e) Interação simétrica e complementar: Todos os intercâmbios comunicacionais são simétricos ou complementares, conforme estejam baseados na igualdade ou na diferença.^{5:49}

Essa teoria trata a comunicação como conduta. Permite compreender que a comunicação é um elemento que une as pessoas, a família e a sociedade. Ela revela que todo comportamento, todo ato verbal ou não sugere uma comunicação, estabelecendo um processo de entendimento dos diversos significados e sentidos que podem estar ligados ao comportamento humano.

Barreto⁴ considera que os princípios da Teoria da Comunicação indicam que todo sintoma tem valor de comunicação. Isto quer dizer que as queixas e os problemas apresentados na terapia comunitária estão comunicando um desequilíbrio familiar ou social. Por exemplo, o alcoolismo, os atos de delinquência juvenil, as somatizações e os sofrimentos psíquicos.

Antropologia Cultural

Essa ciência nos revela a importância da cultura para a compreensão de um povo, porque é a cultura um “elemento de referência fundamental na construção da Identidade pessoal e grupal, interferindo de forma direta na definição e afirmação de quem somos e como somos enquanto pessoa e cidadão”^{4:22}

É a partir dessa referência cultural que podemos nos afirmar, nos aceitar e nos amar para podermos amar os outros, rompendo com a exclusão social que nos impõe uma identidade negativa baseada em valores oriundos de outra cultura que não é a nossa. Segundo Barreto, “Na Terapia Comunitária, a cura passa pelo resgate das raízes e dos valores culturais, que despertam no homem, o valor e o sentido da pertença”^{4:225}

Pedagogia de Paulo Freire

Essa teoria propõe que ensinar não é só transmitir conhecimento de forma unilateral professor/aluno, mas estabelecer um diálogo, uma troca de conhecimentos entre as partes envolvidas. Paulo Freire⁶ aborda a transmissão do conhecimento aliando teoria e prática, considerando

história de vida nos seus diferentes contextos, pois ela é fonte de saber e funciona como estímulo, assumindo-se o indivíduo como sujeito “sócio-histórico-cultural”.

A terapia comunitária considera que cada um possui um “saber”, seja acadêmico ou não, e que é importante e determinante na construção do saber coletivo. Paulo Freire afirma: “Ninguém nasce feito. Vamos, nos fazendo aos poucos, na prática social de que tomamos parte”^{24:24}

Resiliência

Em seu livro *Fortalecendo a resiliência familiar*, Froma Walsh define resiliência como a capacidade de renascer da adversidade de forma fortalecida e com mais recursos. É um processo ativo de resistência, reestruturação e crescimento em resposta à crise e ao desafio.⁷

Na Terapia Comunitária, o termo resiliência é utilizado para significar a capacidade dos indivíduos, famílias e comunidades de superarem as dificuldades contextuais. As crises, os sofrimentos e as vitórias de cada um, expostos ao grupo, são utilizados como matéria-prima em um trabalho de criação gradual de consciência social, para que os indivíduos descubram as implicações sociais, gênese da miséria e do sofrimento humano. O enfrentamento das dificuldades produz um saber que tem permitido aos pobres e aos oprimidos sobreviverem através dos tempos.⁴

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo qualitativo, em uma Unidade de Saúde da Família no Município de Jaboatão dos Guararapes/PE, pela existência de rodas de TCI desde o ano de 2007.

Os sujeitos da pesquisa foram os profissionais de saúde (PS) que trabalham ou trabalharam na USF - Unidade de Saúde da Família e Comunitários (COM) da área adstrita que participaram de pelo menos um encontro ou roda de TCI. A equipe dessa unidade era formada por um médico, um dentista, um enfermeiro, uma técnica de enfermagem, um ASB (auxiliar de saúde bucal) e cinco ACSs (agentes comunitários de saúde), totalizando dez pessoas. Entre os comunitários participantes, foram entrevistadas dezesseis pessoas, cujos critérios de seleção foram residir na área adscrita, ter mais de 18 anos e ter participado de pelo menos um encontro de Terapia comunitária.

Utilizou-se, como instrumento de coleta de dados, uma entrevista individual semiestruturada, orientada a partir de um roteiro para profissionais e comunitários. Todas as entrevistas foram realizadas na própria unidade de saúde e agendadas previamente.

As entrevistas foram gravadas, mediante autorização dos participantes que leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os depoimentos foram transcritos na íntegra e examinados à medida que foram realizadas as coletas. Os nomes dos entrevistados foram codificados a fim de assegurar seu anonimato. A coleta de dados foi interrompida quando atingiu a saturação da informação.

Através da técnica de análise de narrativa de conteúdo de Bardin, os textos foram lidos repetidamente, o que permitiu analisar os conteúdos expressos de forma direta e interpretar seu significado.⁸ As informações foram selecionadas visando a inferência através da identificação objetiva e sistemática de características específicas das mensagens, de onde surgiram categorias de análise distintas para os profissionais e para os comunitários.

A coleta de dados foi realizada no período de agosto a novembro de 2010, após liberação do parecer CAAE - 0175.0.097.000-10 emitido pelo Comitê de Ética em pesquisa da UPE.

RESULTADOS

Dos vinte e seis entrevistados, apenas dois são do sexo masculino. A maioria, no grupo dos comunitários, possui grau de escolaridade entre analfabeto e Ensino Fundamental incompleto. Já no grupo dos profissionais, entre os ACS, quatro tinham Ensino Médio completo e apenas um tinha o Ensino Fundamental.

O estado civil da maioria dos entrevistados era o casado. Havia também solteiros, viúvos e apenas um divorciado. A faixa etária dos sujeitos encontrava-se entre 21 e 81 anos de idade.

No grupo de profissionais de saúde (PS), os relatos foram condensados em três categorias: Opinião sobre a Terapia Comunitária; Avaliação da contribuição da Terapia Comunitária no relacionamento com os comunitários e Mudanças observadas na assistência à comunidade com a implantação da Terapia Comunitária. Já no grupo de comunitários (COM), as categorias geradas foram: Opinião sobre a Terapia Comunitária; Mudanças em si depois da implantação da Terapia Comunitária; Fatores que a Terapia Comunitária facilitou na relação com os familiares e Forma de se relacionar com a comunidade depois da Terapia Comunitária.

Entre as categorias analisadas apenas uma é comum aos dois grupos: **a opinião sobre a terapia comunitária**. Portanto relacionaremos a seguir os relatos colhidos em ambos os grupos

Ao serem indagados sobre a opinião em relação à terapia comunitária, a maioria dos **profissionais de saúde** de diferentes categorias assistenciais respondeu que essa intervenção ajuda-os a conhecerem e compreenderem melhor as pessoas e a comunidade que trabalham, uma vez que os participantes falam sobre suas vidas, seus problemas, contribuindo para um melhor relacionamento entre profissionais e usuários. Entretanto para alguns profissionais, esse conhecimento também é verdadeiro em se tratando de si próprio porque o que é falado e vivenciado na roda de terapia comunitária propicia reflexões que promovem elevação em sua autoestima e, também, ajuda-os a superar suas dificuldades pessoais. Já outros revelaram que a terapia comunitária promoveu o desenvolvimento do diálogo e do respeito entre comunitários e profissionais, estabelecendo uma boa relação de convivência.

“Eu acho que já tive interesse de colocar a Terapia Comunitária porque a minha relação com a comunidade, com as pessoas nas consultas, já era diferenciada do ponto de vista humano. Porém a Terapia Comunitária trouxe dimensões diferentes, trouxe a dimensão da comunidade, como eles se comportavam em grupo. Eu como médica pude perceber depoimentos, às vezes, diferentes do interior da minha sala, pude comparar os depoimentos dos mesmos pacientes, em consultório e em grupo, e ter uma compreensão melhor da comunidade e da forma como eles se colocavam na comunidade.” (PS9)

“Pra mim tem sido ótimo na minha vida porque tem melhorado a minha autoestima. A terapia comunitária, assim, a partir do momento que comecei a participar, eu gostei, e muitos problemas de vida, vividos, têm me ajudado bastante. E também assim, a outras pessoas também. Primeiro eu ajudei a mim, primeiro eu me ajudei, para poder ajudar outras pessoas”. (PS4)

“... Acho bom para o desenvolvimento do respeito e do diálogo....., tanto como a conversa como o desenrolar do meio da convivência de um com o outro, tanto no ambiente de trabalho como com a comunidade” (PS5)

A mesma indagação foi feita para os **comunitários**. A maioria reportou que na terapia comunitária as pessoas falam seus problemas, desabafam, aprendem a desenvolver a mente, estabelecendo controle de suas emoções. Alguns revelaram que a terapia comunitária ajuda a unir a comunidade, promove socialização na medida em que estabelece novas amizades. Para outros, a terapia ajuda-os a ver melhor os problemas, resolvê-los, já que, diante dos

problemas das outras pessoas, os seus tornam-se menores, desenvolvendo, por outro lado, um espírito de solidariedade dentro do grupo, que consegue através de ações obterem ganhos para a comunidade. Enfim, a terapia comunitária, promove alívio, sensação de bem estar já que ajuda ao seu participante tirar “os problemas da cabeça”, superar seus medos, conhecer melhor a si mesmo e descobrir as suas capacidades individuais e coletivas.

“A minha opinião é, eu gostei, eu gosto de ir para a terapia porque a gente consegue falar, se abrir, conhece mais pessoas, vê que outras pessoas também têm problemas e os seus ficam menores e às vezes você pode até ajudar, mesmo você tendo problema você ajuda outras pessoas, e ajuda você a se abrir mais, conversar, eu tenho mania de chorar, mas aí eu já to me controlando mais, aprendi a me controlar mais, chorar menos”. (COM14)

“É muito bom né? Aquilo ali eu achei muito importante, porque desenvolve muito a mente da gente, a opinião de cada um.” (COM8)

“Toda vida eu achei bom, porque a gente conversa e diz o que está o que está sentindo, ouve, canta, desabafa, lá é aonde a gente conhece mais gente porque a gente não sai de casa e lá é muito bom” (COM1)

“Muito bacana para mim. Acabou o meu medo que eu ficava dentro de casa com medo, tinha medo de sair de dentro de casa, não queria sair pra rua, agora vou pra todo canto somente eu e Jesus..” (COM10)

“... Depois da terapia comecei a descobrir quem são a gente mesma, a verdade é que aprendemos a descobrir a gente e de que somos capazes ou não”. (COM7)

Observou-se que quanto à **opinião em relação à terapia comunitária** houve convergência nos relatos, já que **ambos os grupos** consideraram a TCI uma ferramenta promotora de conhecimento e desenvolvimento das pessoas no âmbito individual e coletivo. Para ambos os grupos, a TCI é um espaço de fala e de escuta que facilita o relacionamento entre as pessoas, promove o diálogo respeitoso, estabelece relações interpessoais satisfatórias, laços de amizade, desenvolve o autocontrole quando consegue superar medos, além de promover autonomia nas descobertas de fraquezas e potencialidades, quando redimensiona seus problemas e consegue resolvê-los. Enfim, a TCI contribui na melhoria pessoal, profissional e grupal dentro da comunidade.

Avaliação da contribuição da terapia comunitária no relacionamento com os comunitários

A maioria dos profissionais entrevistados revelou que a TCI promoveu mudanças na forma como a comunidade se relacionava com eles e também ocasionou maior aproximação entre eles (PS/COM), pois a TCI possibilita sensibilização e respeito pelo ser humano, facilitando a melhoria da convivência. Outros disseram que sua prática amplia as relações para além do profissional já que desenvolve vínculos afetivos e de amizades intracomunidade.

Alguns dos entrevistados relataram que a TCI promove o conhecimento dos serviços oferecidos na unidade de saúde, as atribuições e limitações de cada categoria profissional, o que contribui para uma maior compreensão das ações no PSF.

Ainda, outros relataram que depois da TCI os comunitários passaram a ter uma maior confiança no profissional, no que é proposto por eles, ficando mais à vontade e se abrindo mais durante as consultas.

Apenas um entrevistado relatou que houve uma maior procura pelos serviços oferecidos.

“Com certeza né? Se eles mudaram conosco obviamente que a nossa resposta é bem mais positiva, é mais fácil de se lidar. Depois que começou a terapia aqui facilitou muito a convivência com eles. Eram bem ariscos, bem agressivos e depois disso a pessoa mudou, as pessoas que frequentavam que eram dessa forma. E de fato elas mudaram mesmo. Para melhor”. (PS6)

“... Lá na terapia é diferente, as pessoas abrem o seu coração incentivados até pela dor das outras pessoas, e contam os problemas, então com a sensibilidade desses profissionais, quando são procurados pelos pacientes, estando por dentro de suas dificuldades, interagem diferente, porque existe um elo maior de amizade, afeto, que não é só o lado profissional.” (PS10)

“É, conhecer também o outro lado. O nosso lado como profissional porque a gente teve uma exposição perante a comunidade para que eles conhecessem também o tipo de serviço o qual é utilizado e até o limite da gente, porque eles acham que tudo é médico e onde todo mundo tem que dar solução. Se tiver um médico só, se tiver só enfermeira, a enfermeira quer cobrir o médico e nem sempre isso é verdadeiro. Então eles também têm que conhecer a limitação de cada profissional dentro da unidade e respeitar esse limite. Eu acho isso.” (PS1)

“Certo. Eu vi sim uma mudança, tipo assim, as pessoas procuram mais, tem uma confiança a mais em nós, que

somos profissionais de saúde. Eles têm mais uma confiança e chegam a se abrir mais, a ficar mais à vontade. Eu acho uma melhoria muito boa”. (PS2)

“Com as pessoas que participam, modificou porque a gente passa a conhecer a pessoa melhor, o problema dela melhor, ainda tem uma relação de amizade mais ampla. E outras pessoas mudaram porque a gente transfere o problema dela para gente”. (PS4)

Mudanças observadas na assistência à comunidade com a implantação da terapia comunitária

Uma parte dos entrevistados considerou que houve mudanças na assistência à comunidade. Isso porque, através da terapia, pode-se ter um conhecimento mais amplo do paciente, isto é, sua queixa, na hora da consulta é vista e analisada de forma contextualizada. Essa prática contribui no melhor entendimento do indivíduo e de sua doença e favorece a busca de melhores respostas.

Na mesma linha, uma boa parte dos entrevistados revelou que houve mudanças na assistência. Eles revelaram que passaram a escutar e a compreender mais as pessoas que os procuravam. Segundo eles, na TCI, as pessoas contam suas histórias de vida, o que não é possível nas consultas do dia a dia.

Alguns relataram que também mudaram a forma de falar com os usuários que, antes, era mais automática, estabelecendo uma relação mais humanizada. Outros declararam ter havido mudança na assistência porque os profissionais modificaram a forma de ver os usuários e o seu contexto, buscando compreendê-los para melhor assisti-los.

“Da minha participação no grupo, eu achei interessante, porque a gente conheceu o outro lado, do qual a gente não tinha muito acesso. Eu digo assim, no sentido do paciente se expor. Então, a gente tinha uma parte, mas não tinha a vivência dele em família, e eu acho que na Terapia a gente teve a oportunidade de conhecer o contexto dentro da residência deles.” (PS1)

“Mudou, mudou, é assim... Porque eu comecei a ver com outros olhos, de maneira diferente. A gente faz uma análise da família, porque tá surgindo aquilo, porque aconteceram aquilo na vida da pessoa, o problema que elas vivem dentro de casa com a própria família.” (PS4)

..”A minha avaliação a respeito da contribuição é que os profissionais de uma equipe que participem de uma terapia

sendo comprometido ou não com sua comunidade, aprendem e vivenciam com o grupo, os seus problemas ou suas dores, que às vezes eles não têm oportunidade na consulta de rotina ter o hábito de escutar os problemas desses pacientes.” (PS10)

“Modifica também, porque a gente se sensibiliza mais por eles, a gente vê a necessidade mais de perto..... Você sabe a história daquela pessoa. Cada pessoa você entende melhor, quando aquela pessoa chega até você, você já sabe mais ou menos qual o problema daquela pessoa e sempre tenta ajudar o máximo possível”. (PS2)

“Com certeza, modificou em tudo. Do jeito de falar, o jeito de pensar, do jeito de aconselhar.” (PS3)

“Eu acho que a pessoa se torna mais humana, eu acho isso. A gente aprende a escutar mais, porque tem gente que só é fala, fala, fala, e a gente aprende a escutar, a emprestar o nosso ouvido, para o problema do próximo.” (PS3)

Para o grupo dos comunitários as respostas foram condensadas em quatro categorias. Como uma já foi abordada anteriormente, serão descritas a seguir as três restantes.

Mudanças em si depois da implantação da terapia comunitária

A roda da Terapia Comunitária promove “encontros” para o comunitário, encontro aqui se refere a encontro consigo mesmo e com o outro. Nessa perspectiva, foi perguntado se eles perceberam alguma mudança em si com a implantação da terapia comunitária.

A maioria dos entrevistados respondeu que se tornou mais sociável, mais comunicativo e passou a falar mais com as pessoas com as quais se relacionam. Desenvolveram empatia, ficaram mais atentos a escutar as pessoas, ou seja, permitem mais o outro falar para depois intervir ou expor sua opinião.

Outros consideraram que houve mudança, pois perderam a vergonha e o medo de falar o que pensam diante de outras pessoas, tornando-se mais espontâneo na forma de falar em grupo.

Uma parte revelou que a terapia comunitária promoveu o desenvolvimento do autocontrole diante das situações, tornando-se uma pessoa mais calma, mais paciente com as diferenças individuais.

Já outros entrevistados falaram que, através da terapia comunitária, conseguiram adquirir mais segurança em si mesmos, tornando-se mais confiante em suas ações e atitudes.

Houve também alguns entrevistados que reportaram ter melhorado com relação a seus problemas de doença como depressão, dores e ainda quanto ao comportamento agressivo diante das situações.

“...é eu me tornei uma pessoa mais espontânea, eu tinha vergonha de falar com as pessoas, hoje eu não tenho mais vergonha, eu falo abertamente tudo que eu sinto sem medo de as pessoas estarem pensando”. (COM13)

“eu era muito fechada, assim calada e achava que não conseguia falar bem sobre meus problemas, até outras coisas, e, agora eu tô me soltando mais, falando mais”. (COM14)

“Eu passei a escutar os problemas das pessoas sem julgar antes, passei a me colocar no lugar deles pra ver e começar a julgar, julgar não, porque eu não tenho o poder de julgar, mas conversar com eles sobre isso.” (COM6)

“Mudei, mais na paciência, graças a Deus na paciência, depois que comecei a participar aprendi a ter mais paciência.....sinto muita alegria quando chego lá e canto”. (COM5)

“Eu mudei assim, eu fiquei mais calma, espero mais quando as pessoas falam que eu era muito agressiva, devido a um problema meu sabe? Aí eu ouço um pouco mais as pessoas pra poder falar. Já também não tô com medo de ficar em casa só.” (COM9)

“...Eu me sinto hoje com mais controle, sim, controle é tentar poder falar, de agir, tentar poder agir, tentar. Que mais? Assim. Muita coisa eu aprendi aqui. Algumas coisas eu aprendi a tomar atitude. Algumas coisas.” (COM2)

“Eu notei muita coisa, muita doença que eu tinha, graças a Deus está acabando num é irmã? Agora eu só não estou boa da minha vista.” (COM10)

“...em relação a mim mesmo, eu acho que eu melhorei assim, uns 80% porque eu sei que eu tive um probleminha de depressão, depois que passei a frequentar a terapia eu melhorei, melhorei bastante com a terapia”. (COM11)

Fatores que a terapia comunitária facilitou na relação com os familiares

Uma boa parte dos entrevistados respondeu que houve mudanças na forma de se relacionar com os familiares, uma vez que eles passaram a ouvir mais marido, filhos, irmãos e pais. Começaram a falar o que sentem, evitando conflitos. Passaram a valorizar mais os laços familiares.

Alguns relataram que aprenderam a ter mais calma, mais paciência diante dos conflitos e divergências familiares, passando a respeitar a opinião dos outros e ser mais tolerante com os membros de sua família.

Outros relataram que a TCI promoveu maior compreensão das pessoas nas relações familiares, respeitando as diferenças individuais, não fazendo julgamentos antecipados e estabelecendo um diálogo integrativo.

Houve também aqueles que relataram que a terapia comunitária possibilitou o desenvolvimento do autocontrole na relação com os filhos, por meio do exercício de refletir antes de agir.

“Em primeiro lugar, assim, ter mais paciência com meus filhos, com meu marido, e com os problemas das outras pessoas, eu vejo que é besteira ficar em casa brigando por coisinha, picuinha e resolver logo em casa, conversar. Prá mim foi melhor assim, a terapia, porque me ensinou a falar, e não ficar só calada, guardando rancor e tal. Eu gostei muito da TC porque me ajudou assim, a conseguir falar mais com eles e a vida é tão rápida que você não tem que tá guardando nada não, resolveu tudo na hora e pronto”. (COM14)

“Passei a escutar mais eles antes de comentar alguma coisa. Toda família tem os seus problemas, escuta e já começa a falar. Agora não, escuto e depois dou minha opinião do ponto de vista da terapia.” (COM6)

“União, porque através dela aprendi a ser mais humilde, mesmo que venham as dificuldades, aprendi a escutar mais aquele falatório, deixar as coisas de lado, porque falar todo mundo fala, mas a gente tem que ver que é nossa família”. (COM7)

“Tenho mais paciência com meus familiares. Que quando eles têm uma crise, quando eles vêm dizendo que aconteceu alguma coisa ruim eu não fico mais com aquele pavor que eu ficava, eu fico mais confiante. Antigamente eu tinha um pavor, um negócio, aquele medo que acontecesse qualquer coisa e agora eu não tenho mais...” (COM9)

“melhorei bastante, principalmente com meus irmãos, porque existia algo diferente minha pessoa com meus irmãos e exatamente depois da TC vi que aquilo ali estava tudo errado, eu passei a ver os meus irmãos de uma maneira diferente”. (COM11)

“Com relação à minha família, e em especial com meus filhos aprendi a contar até 10 antes de tomar qualquer atitude”. (COM12)

Forma de se relacionar com a comunidade depois da terapia comunitária

A maioria dos entrevistados respondeu que se tornou pessoa mais solidária, embora alguns já se considerassem pessoas que gostam de ajudar. A terapia comunitária possibilitou conhecer melhor os problemas da comunidade, fazendo com que se estabelecesse, entre eles, um espírito mais coletivo.

Outra parte relatou que a TCI promove redes sociais, ou seja, ajudou-os a ampliar o número de amizades, como também fortaleceu as já existentes. Algumas pessoas que se consideram difíceis de fazer amizades relataram que, no entanto, através da terapia comunitária, puderam estabelecer novas amizades.

Alguns responderam que passaram a ver mais as pessoas, no sentido de conhecer mais o lado humano, e também ser mais sensível com o problema do outro, uma vez que, na roda da terapia, as pessoas contam suas histórias de forma mais profunda, estabelecendo elos de convivência.

Por fim, alguns entrevistados relataram que, depois da terapia comunitária, passaram a se comunicar mais entre si e estabelecer um tratamento mais cordial com a comunidade, ou seja, mais respeitoso com as pessoas e suas diferenças.

“Sempre fui uma pessoa que gosta de ajudar, mas depois da TC fiquei mais solidária, quer dizer mais humana”. (COM12)

“Ah! Ai é outra coisa, se falando aqui da nossa rua. O antes era só eu. É, eu vou fazer pra mim, Hoje a gente pensa na comunidade..... O sentimento comunitário eu acho que foi depois da terapia. Porque antes era aquela coisa, eu vou resolver só os meus problemas e cada um que resolve o seu.” (COM13)

“Melhorou graças a Deus, porque antes eu não saía de casa, ia só para a Igreja e eu só ficava sabendo dos problemas depois, depois da terapia eu vou rezar, converso, canto, fico mais solidária com os meus vizinhos, apesar de não gostar de tá na casa de vizinho, só quando eles estão passando por problemas, aí eu vou lá se precisar.” (COM5)

“Ficou mais fácil né? Porque através da própria terapia, com os diálogos a gente passa a conversar com todos, prestar atenção as conversas de todos”. (COM7)

“Antes da terapia eles se afastavam, não queriam falar comigo. Depois da terapia eu falo com todo mundo graças a Deus”. (COM10)

“Aumentou mais ainda as minhas amizades..... E depois da TC aquele laço ficou mais forte, aproximou mais, aquele laço ficou mais firme”. (COM15)

“Eu sou uma pessoa muito difícil de fazer amizade, aí depois da TC fiz bastante amizade né?..... Depois da TC eu consigo me relacionar melhor”. (COM11)

“...eu acho que a TC ajuda você a olhar mais pras pessoas, vê os problemas delas, tentar ajudar e com os problemas delas você vê que os seus são besteiras.” (COM14)

“...você consegue falar mais com elas, se abrir, dar um bom dia.... Você aprende a se relacionar mais com as pessoas, ser mais educada, mais gentil e falar sempre a verdade, com sinceridade, e conheço muita gente agora”. (COM14)

“... A forma é que todo mundo trata a gente bem, e nós se sente bem, graças a Deus, e aprende a tratar as pessoas bem”. (COM16)

DISCUSSÃO

A terapia comunitária integrativa é um instrumento voltado para o cuidado das pessoas. Analisar a forma como os sujeitos vivenciam este método de trabalho envolve o conhecimento da percepção destes indivíduos, aqui entendida como descrita por Bernstein citado por Bergamini^{9:108}: “é o processo por meio do qual as sensações são interpretadas, usando-se o conhecimento e a compreensão do mundo, de tal forma que o transforme numa experiência significativa. Assim sendo, a percepção não é um processo passivo de simplesmente absorver e decodificar as sensações que aparecem [...] o cérebro apreende as sensações e cria um mundo coerente, frequentemente percebendo a informação que falta e usando a experiência passada para dar sentido àquilo que se vê, se ouve ou se toca.”

A palavra Terapia tem sua origem no grego “Therapeia” que significa acolher, ser caloroso, servir, atender. O terapeuta é aquele que cuida dos outros de forma calorosa. Comunidade lembra duas outras palavras: COMUM e UNIDADE. As pessoas que participam da Terapia Comunitária têm em comum o sofrimento, buscam soluções e a superação de dificuldades.⁴

A ESF visa o cuidado com o outro partindo da prevenção e promoção de saúde numa comunidade. Cuidar do outro envolve encontros, consigo e com o outro. Roberto Crema define Encontro como o grande Mestre, é o veículo básico de transformação pessoal e

transpessoal. A arte-ciência do encontro, entretanto, é uma conquista que exige dedicação e entrega. Exige uma escuta inclusiva, uma visão aberta e um estar na mesma frequência do outro. Nesta qualidade de encontro, poderá se apresentar uma sabedoria além do EU-TU, o terceiro, O Mestre do NÓS.¹⁰

Neste estudo a TCI foi percebida pelos entrevistados, profissionais e comunitários, como um espaço propiciador da fala, expressão de sofrimento e das situações de crise; oportunidade de união das famílias e do grupo social, estimulando e favorecendo a tomada de atitudes individuais e coletivas; de construção de rede de apoio entre as pessoas, através da criação de laços afetivos e de amizade; prática de inclusão e de valorização do ser humano e seus referenciais positivos.

Embora não seja uma intervenção psicoterápica grupal, a roda da TCI promove em seus participantes o que Kaplan e Sadock atribuem para as intervenções psicológicas, ou seja, consideram que elas proporcionam aos seus participantes uma rede de suporte e apoio, “um espaço acolhedor para falar de suas vidas, trocar experiências, melhorar os relacionamentos interpessoais, a qualidade de vida, a autoestima, e a autoconfiança, bem como, colaborar para a diminuição de sentimentos de impotência e de solidão.”^{11:168} Deste modo, a TCI pode ser considerada um importante fator de estabilização psíquica.

A fala e os comportamentos apresentados numa comunidade comunicam algo ou alguma coisa, pois, conforme a Teoria da Comunicação, todo ato, verbal ou não, é comunicação. Ao falar, as pessoas da comunidade expressam problemas, sentimentos e crises que são acolhidas e partilhadas na roda, permitindo aos participantes a possibilidade de ressignificarem e redimensionarem seus problemas através da escuta dos problemas do outro, o que permite perceber os seus como menores e os estimula a encontrar meios para solucioná-los.

Ruttner citado por Falcão^{11:168} afirma que “sentir a problemática dos outros já ameniza o peso dos próprios problemas e dificuldades psíquicas”. A percepção da “universalidade” dos problemas, isto é, de que outras pessoas viveram ou vivem dificuldades semelhantes, é essencial como mecanismo de cura. Garner, citado por Falcão¹¹, conclui que pertencer a um grupo e encontrar pessoas semelhantes pode diminuir a experiência de solidão.

Segundo os relatos, a TCI integra, interage, aproxima as pessoas numa comunidade ao propor sentar em roda, o que sugere contato e relação, independente de serem profissionais ou comunitários, com situações emergentes

que favorecem o desenvolvimento de habilidades sociais que contribuem para uma melhor convivência. A teoria dos sistemas de Bertalanffy confirma esse fenômeno quando explica a força da interação como referência causal nos processos civilizatórios.⁵

Todos os profissionais consideram importante a TCI na melhoria da assistência na ESF, haja vista a possibilidade que ela promove de conhecer a pessoa e poder compreender o “paciente” no seu contexto, o que não é possível na consulta de rotina praticada cotidianamente na USF. Para os profissionais, o momento de escuta e atenção ao outro proporcionada pela TCI favorece o desenvolvimento de uma relação centrada no ser humano, uma relação mais verdadeira por se estabelecerem vínculos de confiança e afeto.

Nesse sentido, Roberto Crema considera que, quando existe o respeito ao todo humano, o outro jamais é rotulado, amaldiçoado, reduzido a um rótulo patológico. A pessoa é mais vasta que os seus problemas e sintomas. Ninguém é doente, mas pode estar doente. “A doença é passagem, é devir. [...] Enclausurar a pessoa aos limites de sua patologia, na estreiteza interpretativa de um rótulo, pode ser iatrogênico, pois a informação tem uma função estruturante. [...] O que falamos para o outro tem força de modelagem, que pode aprisionar ou libertar, amaldiçoar ou abençoar.”^{10:143}

Se estivermos atentos, observamos que o ser humano vive em constante mudança independente de onde ele esteja. A roda da terapia é vista pelos entrevistados (COM) como potencializadora dessa mudança uma vez que eles a reconhecem em si, quando falam na elevação de sua autoestima, da autoconfiança por poder falar para o grupo o que pensam e, sobretudo o que sentem, sem medo de serem julgados, criticados ou coisa desse tipo. O autocontrole também é enfatizado através das ações e atitudes tomadas no dia a dia, além da melhora em seu estado de doença, sentindo-se mais saudável física e mentalmente.

A convivência humana é difícil e desafiadora. Pode-se observar que os entrevistados (COM) perceberam que a roda de terapia comunitária possibilitou o desenvolvimento de habilidades sociais, tais como cordialidade, respeito às diferenças, espírito coletivo diante das ações propostas pela equipe de saúde da família, como também ações dentro da própria comunidade.

Perceberam que as relações familiares e as relações com as pessoas da comunidade sofreram mudanças na forma de se falarem e de se tratarem, promovendo sentimentos de maior tolerância, de maior escuta, priorizando o diálogo e evitando as relações conflituais existentes.

A TCI ainda contribuiu no estabelecimento de relações mais humanas. Parece ser contraditório humano não se relacionar de forma humana, mas, infelizmente, é o que se observa no mundo da tão sofisticada ciência e tecnologia.

Pensando dessa forma, Roberto Crema, em seu livro *Saúde e Plenitude*, questiona: o que é ser humano? Onde aprendemos a ser humanos? Sugere ele “É preciso ousar, desenvolver com urgência uma ecologia do ser, em que o humano possa ser desvelado e cultivado em toda a sua extensão, altitude e profundidade. Neste sentido, é fundamental partirmos de uma antropologia que seja inclusiva e acolhedora de todas as dimensões do fenômeno humano.”^{10:124-125}

CONCLUSÃO

Os achados obtidos nesse estudo permitem sugerir que a Terapia Comunitária Integrativa pode preencher uma lacuna na qualidade da assistência na ESF - Estratégia da Saúde da Família por promover nas pessoas, independente do papel que ela esteja assumindo, o resgate da essência humana, isto é, participar da roda da terapia comunitária promove aproximação e o cuidar do outro espontaneamente. Ela favorece o ambiente para a escuta, para a compreensão, para visão do todo, e não apenas do indivíduo.

O sentar em roda possibilita ver a pessoa, o grupo, os problemas, mas também, as soluções para os problemas trazidos pelos próprios integrantes, evidenciando a potencialidade e a força que a comunidade tem quando se encontra unida.

O autoconhecimento e a autodescoberta percebidos pelos entrevistados promoveram mudanças significativas no ato de interagir, criando laços de amizade, de afeto, de respeito um para com o outro, estabelecendo acima de tudo uma relação de confiança tão necessária na convivência entre todos, sejam profissionais, usuários e comunidade.

Diante do exposto acima, concluímos que a implantação da roda da Terapia Comunitária Integrativa na Unidade de Saúde da Família trouxe benefícios para os profissionais, para os comunitários, para a comunidade em geral e para a equipe de saúde da família, promovendo melhorias nas relações, na assistência e na implantação de ações coletivas dentro da comunidade.

Por fim consideramos que o facilitador do processo de mudanças percebidas pelos entrevistados são os próprios participantes da roda, ou seja, o estar junto desconstrói a lógica da cura para criação da lógica do cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Movimento integrado de saúde mental comunitária. Convênio 16/2004 SENAD/MISMEC/UFC. Brasília; 2004. [Citado 2010 mar. 22]. Disponível em: <http://www.4varas.com.br/16-2004senad.htm>
2. Movimento integrado de saúde mental comunitária. O que é terapia a comunitária. Brasília; 2004. [Citado 2010 mar. 22]. Disponível em: <http://www.mismecdf.org/novosite/tci-oqueetci.php>
3. Brasil. Ministério da Saúde: Ministério treina profissionais para resolver conflitos. [Citado 2011 jun. 17. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=9015
4. Barreto AP. Terapia comunitária passo a passo. Fortaleza: Gráfica LCR; 2005.
5. Osório LC. Psicologia grupal: uma nova disciplina para o advento de uma era. Porto Alegre: Artmed; 2003.
6. Freire P. Política e educação. 5ª ed. São Paulo: Cortês; 2001.
7. Walsh F. Fortalecimento a resiliência familiar. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2005.
8. Vázquez ML, Ferreira MR, Mogóllon AS, Fernandez MJ, Delgado ME, Lorenzo IV. Introducción a las técnicas cualitativas de investigación en salud: cursos GRAAL 5. Bellaterra, Espanha: Universitat Autònoma; 2006.
9. Bergamini CW. Psicologia aplicada à administração de empresas. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2005.
10. Crema R. Saúde e Plenitude: Um caminho para o ser. 2ª ed. São Paulo: Summus; 1995.
11. Falcão DVS, Araújo LF. Idosos e saúde mental. Campinas, SP: Papirus; 2010.

Submissão: julho/2011

Aprovação: janeiro/2012
