



**RODAS DE TERAPIA COMUNITÁRIA COM EXPOSTOS AO AMIANTO: RELATO
DE EXPERIÊNCIA**

***COMMUNITY THERAPY ROUNDS WITH EXPOSED TO ASBESTOS: EXPERIENCE
REPORT***

***RONDAS DE TERAPIA COMUNITARIA CON EXPUESTOS AL AMIANTO: REPORTE
DE EXPERIENCIA***

Ana Karolline Souza Vasconcelos¹

Edite Lago da Silva Sena²

Cléber Souza de Jesus³

Karla Rocha Pithon⁴

Thaís Alves Brito⁵

Leila Graziele de Almeida Brito⁶

Resumo: Este estudo objetivou relatar a experiência de realização de rodas de terapia comunitária integrativa junto a pessoas expostas ao amianto. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência sobre ações comunitárias desenvolvidas a partir do projeto de extensão cadastrado pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia junto à comunidade do Bonfim do Amianto, em Bom Jesus da Serra - Bahia, desenvolvido nos meses de junho e julho de 2022. Foram realizadas três rodas de terapia comunitária, com duração média de uma hora e meia cada, alcançando um público estimado de cinquenta participantes no total das rodas. O marco

¹ Graduanda em Fisioterapia, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-4296-2942> E-mail: roolvasconcelos@gmail.com

² Doutorado em Enfermagem, pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do Curso de Enfermagem, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1236-8799> E-mail: edite.lago@uesb.edu.br

³ Doutorado em Saúde Coletiva, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Docente do Curso de Fisioterapia, da UESB, Jequié, Bahia, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6727-3247> E-mail: csjesus@uesb.edu.br

⁴ Doutora em Ciências da Cirurgia, pela Universidade de Sydney, Austrália e Faculdade de Ciências Médicas (UNICAMP). Docente do Curso de Fisioterapia, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0335-2696> E-mail: karla.rocha@uesb.edu.br

⁵ Mestre em Enfermagem e Saúde, pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Docente do Curso de Fisioterapia, da UESB, Jequié, Bahia, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6425-4558> E-mail: thaisbrito@uesb.edu.br

⁶ Mestre em Saúde Comunitária, pelo Instituto de Saúde Coletiva. Docente do Curso de Fisioterapia, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0037-3005> E-mail: leila.graziele@uesb.edu.br

teórico de Paulo Freire e de Merleau-Ponty foram utilizados para aprofundar a discussão deste artigo. Na primeira roda de terapia, um grupo familiar trouxe à tona a temática da *saudade* e *tristeza* pela perda de entes queridos. A segunda e a terceira rodas foram marcadas pelo *sentimento de angústia pela doença dos filhos*, sendo destacados como pontos de superação vivenciados pelo grupo, a naturalização do processo de morte/morrer, a busca de conforto na religiosidade, a procura por assistência médica especializada, a vivência do ‘ser empático’ e da amizade no dia-a-dia e o cultivo da esperança para a resolução das situações em aberto. Neste cenário, pôde-se observar a presença de angústia pela perda da saúde e pela morte de pessoas da comunidade, bem como o despontar de caminhos de superação baseados nos laços comunitários afetuosos e na espiritualidade. A terapia comunitária foi vivenciada enquanto um espaço qualificado de fomento à saúde mental desse grupo comunitário.

Palavras-chave: Amianto. Práticas de Saúde Integrativas e Complementares. Saúde Mental.

Abstract: *This study aimed to report the experience of carrying out integrative community therapy circles with people exposed to asbestos. Methodology: This is an experience report of community actions developed from the extension project registered by the State University of Southwest Bahia, with the community of Bonfim do Amianto, in Bom Jesus da Serra – Bahia. It was developed between months of June and July 2022. Three community therapy circles were held, with an average duration of one and a half hours each on. It reached an estimated audience of fifty participants, in total. Paulo Freire's theoretical framework was used to deepen the discussion in this article. In the first round of therapy, a family group brought up the theme of missing and sadness due to the loss of loved peoples. The second and third circles were marked by the feeling of anguish due to the children's illness, with the group highlighting the naturalization of the death/dying process, the search for comfort in religiosity, the search for specialized medical assistance, as overcoming points experienced by the group. the experience of 'being empathetic' and friendship in everyday life and the cultivation of hope for the resolution of different situations. In this scenario, it was possible to observe the presence of anguish due to the loss of health and the death of people in the community, as well as, at the same time, the emergence of overcoming paths based on affectionate community ties and spirituality. Community therapy was experienced as a qualified space for promoting the mental health of this community group.*

Keywords: *Asbestos. Integrative and Complementary Health Practices. Mental health.*

Resumen: *Este estudio tuvo como objetivo relatar la experiencia de realización de círculos de terapia comunitaria integradora con personas expuestas al asbesto. Metodología: Se trata de un relato de experiencia sobre acciones comunitarias desarrolladas a partir del proyecto de extensión registrado por la Universidad Estadual del Suroeste de Bahia, con la comunidad de Bonfim do Amianto, en Bom Jesus da Serra - Bahia, desarrollado en los meses de junio y julio de 2022. Se realizaron tres círculos de terapia comunitaria, con una duración promedio de una hora y media cada uno, alcanzando una audiencia estimada de cincuenta participantes, en total. Se utilizó el referencial teórico de Paulo Freire para profundizar la discusión en este artículo. En la primera ronda de terapia, un grupo familiar planteó el tema de la añoranza y la tristeza por la pérdida de seres queridos. El segundo y tercer círculo estuvieron marcados*



por el sentimiento de angustia por la enfermedad de los niños, destacando el grupo la naturalización del proceso de muerte/morir, la búsqueda de consuelo en la religiosidad, la búsqueda de asistencia médica especializada, como puntos de superación vividos por el grupo la experiencia de 'ser empático' y la amistad en la vida cotidiana y el cultivo de la esperanza para la resolución de situaciones abiertas. En ese escenario, fue posible observar la presencia de angustias por la pérdida de la salud y la muerte de personas de la comunidad, así como, al mismo tiempo, el surgimiento de caminos de superación basados en lazos comunitarios afectivos y de espiritualidad. La terapia comunitaria se vivió como un espacio habilitado para la promoción de la salud mental de este grupo comunitario.

Palabras clave: *Amianto. Prácticas de Salud Integrativas y Complementarias. Salud mental.*

Introdução

O amianto é um mineral de silicato fibroso, que vem sendo utilizado pela indústria por sua durabilidade, resistência a grandes temperaturas, abrasão mecânica e química, além de sua abundância na natureza (Amaral, 2017; Who, 2017). Entretanto, a partir do século XIX, começaram a surgir na literatura relatos de adoecimentos que tinham relação com o amianto (D'arede; De Lima; Freitas, 2014), como o mesotelioma maligno de pleura, asbestose, câncer pulmonar, espessamento pleural difuso, atelectasia redonda, entre outras patologias que acometem o sistema tegumentar, digestivo e cardiorrespiratório, configurando o amianto num relevante agente cancerígeno (Amaral, 2017; Who, 2017).

A cidade de Bom Jesus da Serra surge como um desdobramento da exploração da primeira mina de amianto do Brasil, que iniciou nos anos 30 e permaneceu em atividade de extração até o final da década de 60. O período de exploração deste mineral possibilitou um desenvolvimento socioeconômico outrora não vivenciado pela população local, (D'arede; De Lima; Freitas, 2014), entretanto, a exposição à fibra do amianto pode desencadear diversas doenças relacionadas ao amianto (DRAs) que, por possuírem um período de latência longo, em torno de 5 a 40 anos, dificulta a percepção do adoecimento pelos contaminados, tanto pelos expostos ocupacionais, domiciliares, quanto os ambientais, resultando em uma população



carente de conhecimento sobre sua situação de saúde-doença, bem como com necessidades de assistência à saúde (Amaral, 2017).

Em concomitância com os malefícios relacionados à exposição ocupacional e familiar ao amianto, surgiram as sequelas ambientais que a mineração proporcionou na região. As minas de São Félix descobertas são feridas abertas no seio da comunidade de Bom Jesus da Serra. Esta tem buscado resposta aos agravos à saúde relacionados à contaminação pelo amianto de seus ex-trabalhadores, familiares e demais moradores, sujeitos ao contato ambiental após décadas de finalização da atividade mineradora. Nesse sentido, há a necessidade de uma atenção especializada para rastreamento e acompanhamento das DRAs, bem como a oferta de serviços de promoção à saúde mental dessa população, sobretudo após a pandemia da Covid-19, quando este grupo ocupou a posição de vulnerável ao coronavírus (D'arede; De Lima; Freitas, 2014; Borges, 2020).

Se por um lado os efeitos físicos da exposição ao amianto são documentados, por outro, os efeitos à saúde mental são pouco conhecidos e discutidos na literatura científica. Franklin *et al.* (2014) relataram que a exposição ao amianto pode levar à piora da saúde mental, o que é corroborado por Nagamatsu *et al.* (2022), que também destacou a necessidade de se promover um sistema de alívio de danos à saúde mental de pessoas expostas ao amianto. Nesse sentido, a saúde mental de expostos ao amianto se caracteriza como um problema de saúde emergente.

O Ministério da Saúde (MS) oferece como possibilidade para o cuidado para a saúde integral das populações, Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) que são ferramentas que entendem o indivíduo no seu contexto bio-psico-social-espiritual e buscam a promoção da saúde da população. Dentro do leque de recursos que compõem as PICS, tem-se a terapia comunitária integrativa (TCI), que promove a escuta acolhedora e a integração do indivíduo com a comunidade para a resolução em conjunto dos conflitos individuais, que também são conflitos compartilhados pelo grupo (Brasil, 2018).

A terapia comunitária é um ato terapêutico de grupo que pode ser realizado com qualquer quantidade de participantes, sendo estes de qualquer classe social e nível educacional. Intenciona-se a valorização da história de cada indivíduo dentro da perspectiva da vida em comunidade, visando que cada pessoa possa adquirir autonomia e autoconfiança frente às



possibilidades de resolução de impasses e superação de problemáticas comuns do cotidiano, que podem vir a causar situações de sofrimento e angústia (Barreto, 2010).

Esta terapêutica proposta e desenvolvida pelo médico psiquiatra brasileiro e antropólogo Adalberto Barreto possui como pilares teóricos a antropologia cultural, a pedagogia de Paulo Freire, a resiliência e o pensamento sistêmico, tendo como recursos potentes do grupo a fala autêntica e a escuta acolhedora, sem julgamentos, que são desenvolvidas durante os cinco momentos da roda, a saber: acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização e encerramento (Silva *et al.*, 2020; Ramos; Carneiro; Melo, 2020).

O *acolhimento* é o momento de recepcionar as pessoas presentes e deixar o grupo acomodado, à vontade, de preferência dispendo-os num formato de roda, onde cada participante pode contemplar a imagem e a fala do outro. Neste momento, é interessante fazer uso de músicas e dinâmicas que contribuam para o grupo entrar num clima harmonioso e tranquilo. Esta etapa é composta pelos momentos de: boas-vindas, celebração da vida, ritual de acordos, dinâmica lúdica e apresentação do terapeuta da roda.

A partir daí, dá-se seguimento ao momento da *escolha do tema*, onde é aberto o espaço de fala para aqueles que queiram externalizar situações que estejam lhe trazendo sofrimento e abre-se uma votação para escolha da problemática que seja considerada de maior ressonância pelo grupo (Barreto, 2010).

Barreto (2010) indica que o passo seguinte da roda de TCI é o momento de *contextualização* do problema escolhido, quando são compartilhadas mais informações de maneira que o problema se torne mais compreensível para a pessoa que compartilha, bem como para o grupo, que utiliza a empatia para direcionar suas dúvidas e questionamentos. Em seguida, é vivenciado o momento da *problematização*, no qual o terapeuta lança um mote para o grupo, pergunta-chave baseada na problemática exposta, que suscite no grupo a reflexão sobre a vivência de experiências semelhantes e o desenvolvimento de competências pessoais que tenham auxiliado na resolução dos conflitos.

Por fim, segue-se para o momento de *encerramento*, onde o terapeuta faz um ritual de agregação e dá uma conotação positiva aos assuntos trabalhados na roda, reconhecendo e



valorizando as potencialidades do grupo, bem como manifestando gratidão por toda a experiência vivenciada e compartilhada (Barreto, 2010).

Para a condução das rodas de TCI é necessário que haja formação em terapia comunitária integrativa por um polo de capacitação reconhecido pela Associação Brasileira de Terapia Comunitária (ABRATECOM). O terapeuta comunitário pode ser apoiado por um co-terapeuta no seguimento da metodologia da roda, de maneira a contemplar todas as cinco etapas de realização da roda. Vale salientar que as rodas podem ser realizadas tanto presencialmente quanto de forma virtual (Silva *et al.*, 2020).

Levando em consideração a potência das rodas de TCI em aliviar sofrimentos mentais, bem como a necessidade da comunidade de Bom Jesus da Serra vivenciar processos que promovam à saúde mental, optamos por disponibilizar para a comunidade a experiência de rodas de TCI.

Esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência da realização de rodas de terapia comunitária integrativa junto à expostos ao amianto em Bom Jesus da Serra - BA.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência sobre as ações extensionistas do projeto intitulado “Terapia comunitária integrativa e promoção da saúde mental de ex-trabalhadores do amianto e seus familiares em Bom Jesus da Serra, no contexto da pandemia/pós-pandemia da Covid-19” realizadas na cidade de Bom Jesus da Serra (BA), nos meses de junho e julho de 2022, pela equipe executora do projeto de extensão, financiado pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB e vinculado ao curso de Fisioterapia da referida universidade.

Para tanto, firmou-se parceria com a Associação das Vítimas Contaminadas por Amianto e Famílias Expostas (AVICAFE) que ficou responsável pelo convite às famílias expostas e/ou contaminadas por amianto, bem como pela escolha do local a ser utilizado para a realização das rodas.

A ação extensionista ocorreu em conjunto com o projeto “Avaliação cardiorrespiratória de ex-trabalhadores da mina de amianto e seus familiares” e do “PETI-Fisioterapia do



Trabalho”, que realizou ampla avaliação físico-funcional nas pessoas da comunidade de Bom Jesus da Serra - BA. Foram realizadas três rodas de TCI, de forma presencial, no período vespertino, com uma duração média de uma hora e meia cada, conduzidas por uma fisioterapeuta com formação em terapia comunitária, auxiliada pela discente bolsista do projeto de extensão. O local de realização das rodas foi a igreja de São Miguel Arcanjo, localizada no povoado de Bonfim do Amianto, nos arredores da cidade de Bom Jesus da Serra, contando com a participação de uma média de 50 pessoas no total das rodas. Foram utilizados alguns equipamentos durante as rodas, como caixa de som, barbante, novelo de lã, bexiga colorida, classificador A4, folhas de papel A4, tesoura, caneta, hidrocor.

Esse relato de experiência foi discutido a partir das lentes do pedagogo Paulo Freire e do fenomenólogo Merleau-Ponty. A pedagogia do oprimido, do teórico Paulo Freire (FREIRE, 2011) aponta o homem como um ser dual, que experimenta no dia-a-dia muitos paradoxos: não é nem só opressor e nem só oprimido. Ao enxergar e reconhecer essa dualidade vivenciada na pele, utiliza-a para libertar a si e ao outro das opressões às quais estão expostas no seu cotidiano. A fenomenologia da percepção de Merleau-Ponty (Merleau-Ponty, 2012) nos revela que jamais encontramos na fala dos outros senão o que nós mesmos colocamos; somos nós quem significamos os signos significados pelo outro.

Resultados e discussão

Na primeira roda de TCI foi trazido pelo grupo presente os sentimentos de *saudade e tristeza pela perda de entes queridos*, externalizados por integrantes de uma família da comunidade. No momento da problematização da roda, a terapeuta comunitária lançou questionamentos buscando que o grupo familiar pudesse desvelar quais estratégias de enfrentamento vinha utilizando para tentativa de superação da problemática. Esse momento da roda é de grande importância porque dá possibilidade das pessoas que vivenciam sofrimentos, refletirem sobre as potencialidades que já vem sendo treinadas e manifestadas na experiência do dia-a-dia, mesmo que de forma intuitiva e pouco reflexiva. Essa vivência reflexiva parece ser realizada a partir de significações que são próprias de quem as vive, de quem as reflete e



Merleau-Ponty nos aponta que a significação se dá ‘em relação’. O questionamento do terapeuta comunitário permite a reordenação de signos e significações já existentes no campo da subjetividade de quem acolhe a pergunta, permitindo objetar um ‘novo sentido’ àquilo que já era experimentado antes pelo corpo.

A partir desse processo reflexivo, foram apontados como caminhos de superação: a busca por apoio religioso, por meio de oração cotidiana, o foco nas atividades do dia-a-dia e a aceitação da morte como um processo inerente à vida humana, processo naturalizado.

A morte de entes queridos, quer seja de familiares ou amigos, é comumente referenciada por participantes de rodas de terapia comunitária, sendo os sentimentos de tristeza, saudade, raiva e solidão os mais associados a essa temática. É perceptível que há uma resistência em naturalizar o processo de morte e de morrer, que é comumente associado a sensação de injustiça e punição, principalmente quando se é relatado o sofrimento pela morte de alguém muito próximo, como um filho (Horta; Daspett, 2017). As autoras destacam ainda que os principais recursos mencionados durante o momento de contextualização da roda são a busca por amparo na fé e nas religiões. Também Zapello, Seibel e Born (2016) indicam a busca de amparo no núcleo familiar, na fé em Deus, nas rodas de terapia comunitária e nos profissionais de saúde como recursos comumente utilizados. Destaca-se a similaridade entre os achados da literatura e das falas proferidas durante a primeira roda de TCI com expostos ao amianto, no município de Bom Jesus da Serra.

Freire (2011) pontua na Pedagogia do Oprimido que a vida e a morte são estados inerentes à existência humana e, portanto, coexistem entre si. A naturalização da morte é uma ação que reconhece esta como o estágio final da vida do indivíduo pois não há vida sem a morte. A gravidade se instaura quando a vida é impedida de ser vivida, em todas as suas possibilidades, pelos mais diversos motivos. Nesta primeira roda de terapia comunitária, a tristeza pela morte de um ente querido vem impedindo a vida de ser vivida em todo um grupo familiar.

A segunda roda de TCI contou com um número bem maior de participantes, o que se constituiu em uma grande roda familiar, já que a maior parte dos presentes eram parentes em algum grau. Os participantes ressaltaram a satisfação em vivenciar aquele encontro com



familiares que, apesar de morarem relativamente próximos, desde o período pandêmico não conseguiam experimentar a alegria do encontro presencial.

Esse grupo socializou alguns fatores causadores de angústia, tais quais a tristeza pelo julgamento e preconceito alheio, a preocupação por dificuldade financeira em adquirir alimentos de qualidade, a aflição por possuir doenças do amianto, a tristeza pela saudade dos filhos que moram longe, a ansiedade para que tudo ocorra da melhor forma possível, e por último, o desassossego pelos filhos não terem boa saúde. Após o lançamento de todas essas inquietações, o grupo escolheu como problema principal a ser trabalhado na roda, a angústia pela falta de saúde dos filhos. Após compreender o contexto do problema escolhido, a terapeuta lançou o seguinte mote para todos os presentes na roda: Quem aqui passou por uma situação parecida e o que fez para superar isto? Muitas foram as estratégias apontadas pela comunidade, como buscar assistência médica especializada, a busca pelo fortalecimento da espiritualidade e o cultivo da esperança diária.

Ao final da segunda roda, cada participante externou uma palavra que ia carregar consigo após o encerramento do momento terapêutico, sendo proferidas ideias como: amizade, solidariedade, amor, fé em Deus, esperança, gratidão, superação, entre outras. Essa roda proporcionou o encontro do grupo com um morador da comunidade que veio a falecer de um mal súbito no final do mesmo dia, após chegar em casa e comentar com a esposa sobre o sentimento de alegria em participar da reunião e partilhar sentimentos com os demais. Portanto, a roda se constituiu para os familiares e amigos presentes, como a oportunidade do último encontro, corroborando com a premissa de que a TCI busca auxiliar no processo de aquisição de uma melhor relação pessoal consigo e com o outro, autoestima e o fortalecimento das relações familiares e com a comunidade (Mourão *et al.*, 2016).

As vivências trazidas na segunda roda também são encontradas na literatura, que evidencia que as rodas de TCI promovem a retomada da espiritualidade, da autonomia e da segurança em tornar pública suas experiências, sendo que os caminhos de superação mais frequentemente adotados estão relacionados com a religião, o que pode ser explicado pela forte presença da religiosidade e das crenças no cotidiano da população, que a tem como um ponto de conforto e apoio frente às adversidades (Mourão *et al.*, 2016).



Na terceira e última roda de TCI realizada junto a esta comunidade, apenas um participante quis manifestar suas inquietações aludindo a uma preocupação opressora com a saúde dos entes queridos. Após a contextualização desta problemática, a terapeuta comunitária lançou o mote buscando compreender quais situações parecidas foram vivenciadas pelo grupo, bem como as estratégias de enfrentamento. Dentre as falas proferidas, foi possível perceber como caminhos de superação a presença de laços de amizade, a esperança de que coisas boas irão acontecer, a fé, a generosidade das pessoas e a empatia.

A preocupação com a saúde, do próprio indivíduo ou de familiares e conhecidos, é uma pauta que comumente pode aparecer durante as rodas de TCI. Lemes e colaboradores (2020) apontam que as questões que são abordadas durante as rodas, tal qual os problemas de saúde, podem ser causadas pelas mudanças nas fases da vida e os impasses que surgem nesse processo, gerando desordens nas relações sociais e familiares. Por outro lado, ao passo que as rodas de TCI podem evidenciar potenciais focos de sofrimento, também se configuram como um espaço de lazer e entretenimento que estimula o convívio em grupo e a valorização pessoal, culminando numa sensação de melhora da saúde e de libertação de situações de opressão.

Segundo Freire (2011) o caminho para o trabalho da libertação deve ser realizado por um ato total que envolve a reflexão e a ação, participando do processo social de tal forma que se enxerguem como sujeitos da transformação e por consequência, agentes ativos do empoderamento de sua própria realidade. As rodas de terapia comunitária fornecem um espaço de fala terapêutica que possibilita a emancipação do indivíduo; entretanto, para que a verdadeira libertação pessoal/coletiva aconteça, é necessário que o desejo de mudança seja a força motriz para tomada de atitude frente às opressões cotidianas, na busca da transformação da realidade social.

Desse modo, as rodas de TCI podem operar enquanto *falas falantes*, que segundo Merleau-Ponty estão imbricadas de linguagem viva, movimenta quem as escuta a descobrir, em si mesmos, significações que já estavam ali, permitem reconhecer algo íntimo, essa força motriz, que só se revela a partir do encontro, por meio da intersubjetividade. Só se vive a experiência de se deixar ser ultrapassado pela *fala falante*, quem se coloca diante do outro enquanto *sujeito falante*, com um olhar e um corpo ativo, que tomam diante das mensagens



exteriores a atitude conveniente para que o espetáculo se organize, se escalone e se equilibre (Merleau-Ponty, 2012).

Para muitas pessoas, o medo da mudança pode despontar como a fonte de opressão, o certo que passa a ser incerto, a vida que se transforma em morte, a presença que passa a ser saudade, a saúde que passa a ser doença. Não por um acaso, a temática das três rodas de terapia circundam esses temas e trazem nas entrelinhas o medo de perder a liberdade. O processo de luto por um ente querido e as preocupações com a saúde de pessoas próximas despontam como as opressões principais, sendo um processo libertador a compreensão de que a falta de saúde apenas os limita, mas não os impede de viver uma vida plena; da mesma maneira que a morte pode ser vista apenas como mais um estágio inevitável da vida. Freire (2011) diz que temer a transformação nada mais é do que matar o que há de vida no processo do viver; a transformação precisa ser vivida pois, é só passando por ela, que se encontra a liberdade.

Considerações finais

A realização das rodas de terapia comunitária integrativa com a população exposta ao amianto, em Bom Jesus da Serra, possibilitou a vivência prática de conceitos apontados por Adalberto Barreto, tais quais a pedagogia de Paulo Freire, a resiliência, o apoio mútuo para superação dos desafios cotidianos, a escuta e a fala como ferramentas terapêuticas e a empatia para com o próximo como estratégia para compreensão de si mesmo.

A comunidade de Bonfim do Amianto é constituída de um grupo populacional pequeno, que já possui laços, quer seja pela via familiar ou pela proximidade geográfica. Com a realização das rodas de TCI, pôde ser experimentado o estreitamento desses vínculos. Não por um acaso, as temáticas relacionadas à família e à saudade foram frequentes entre as falas dos participantes, aludindo ora os presentes, ora os que se encontravam distantes. Não há dúvidas de que os danos provocados pela extração do amianto, apresentados nas rodas como sentimentos de preocupação pelo adoecimento e morte de entes queridos, é uma ferida aberta nesse povoado, e com a promoção da saúde mental nessa comunidade é possível vislumbrar um cenário onde essa ferida, aos poucos, pode ser vista e cuidada.



Referências

- AMARAL, A. P. Com o peito cheio de pó: adoecimento e manipulação das doenças asbesto-relacionadas entre trabalhadores do amianto em Minaçu (GO). **Equatorial**, Natal: v. 4, n. 7, 2017. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/equatorial/article/view/14966/pdf_1. Acesso em: 11 maio 2022.
- BARRETO, A. **Terapia comunitária passo a passo**. 4 ed. Fortaleza: Gráfica LCR, 2010.
- BORGES, K.N.G. O impacto da pandemia de Covid-19 em indivíduos com doenças crônicas e a sua correlação com o acesso a serviços de saúde. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"**, v. 6, n. 3, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/11/1129415/o-impacto-da-pandemia-de-covid-19-em-individuos-com-doencas-cronicas.pdf>. Acesso em: 10 maio 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde**. Brasília, DF, 2018. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/glossario_pics.pdf. Acesso em: 6 abr. 2022.
- D'AREDE, C. D. O.; DE LIMA, M. A. G.; FREITAS, M. D. C. S. As viúvas do amianto significados da contaminação por asbesto. **Tópicos em saúde, ambiente e trabalho: um olhar ampliado**. Salvador: EDUFBA, 2014. p. 333-357. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/9v294/pdf/fernandes-9786556300122-17.pdf>. Acesso em: 5 abr. 2022.
- FRANKLIN, P. *et al.* **A saúde mental de sujeitos expostos ao amianto com anormalidades pleurais**. Int Arch Ocupar Saúde Ambiental. 2014.
- FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.
- HORTA, A. L. D. M.; DASPETT, C. A terapia comunitária entre a morte, o morrer e o processo de luto. **Temas em Educação e Saúde**, Araraquara, v. 8, 2017. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/9569>. Acesso em: 30 nov. 2022.
- LEMES; A. G. *et al.* A terapia comunitária integrativa no cuidado em saúde mental: revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 33, 2020. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/10629/pdf>. Acesso em: 4 dez. 2022.
- MERLEAU-PONTY, M. **A prosa do mundo**. São Paulo: Cosac Naify, 2012.
- MOURÃO, L. F. *et al.* Terapia comunitária como novo recurso da prática do cuidado: revisão integrativa. **SANARE**, Sobral, v. 15, n. 2, p. 129-135, 2016. Disponível em:



<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1047>. Acesso em: 27 nov. 2022.

NAGAMATSU, Y. *et al.* Depression and complicated grief, and associated factors, of bereaved family members of patients who died of malignant pleural mesothelioma in Japan. **Journal of Clinical Medicine**, v. 11, n. 12, 2022. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9225633/>. Acesso em: 4 nov. 2022.

RAMOS, S. C. S.; CARNEIRO, A. L. B.; MELO, M. N. A. Conexão Terapia Comunitária Integrativa (TCI) e saúde mental. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, v. 1, n. 7, p. 1505-1515, 2020. Disponível em:

http://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_28/Trabalho_111_2020.pdf. Acesso em: 11 mar. 2022.

SILVA, M. Z. D. *et al.* The scenario of integrative community therapy in Brazil: history, overview and perspectives. **Temas em Educação e Saúde**, Araraquara, v.16, n. 1, p. 341-359, 2020. Disponível em:

<https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/download/14316/9998/45916>. Acesso em: 6 abr. 2022.

WHO. Amianto Crisótilo [Chrysotile asbestos]. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2017.

ZAPELLO, G. M.; SEIBEL, B. L.; BORN, S. C. Observando a terapia comunitária em um centro de atenção psicossocial: relato de experiência. *In: MOSTRA CIENTÍFICA DO CESUCA*, 10., 2016, Cachoeirinha. **Anais [...]**. Cachoeirinha: Cesuca, 2016. p. 1-7.

Disponível em: <https://ojs.cesuca.edu.br/index.php/mostrac/article/view/1171>. Acesso em: 30 nov. 2022.

Recebido: 21. 03.2024

Aceito: 30.06.2024

Publicado: 21.08.2024



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



Revista Extensão & Cidadania, v. 12, n. 21, p. 140-152, jan./jun. 2024.

DOI: <https://doi.org/10.22481/recuesb.v12i21.14565>

ISSN 2319-0566