

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Terapia comunitária integrativa na qualificação do atendimentos na atenção básica

Integrative community therapy in the qualification of primary care

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência no processo de capacitação e qualificação da terapia comunitária integrativa em um município no norte do Paraná. Método: trata-se de uma experiência profissional que ocorreu em município no norte do Paraná, do período de novembro 2016 a novembro de 2017, por meio do projeto de qualificação de saúde mental na rede de atenção psicossocial. A qualificação capacitou 30 profissionais da Rede de Atenção psicossocial por meio uma equipe de terapeutas comunitárias. Resultados: Observou-se o alto impacto da Terapia Comunitária Integrativa com 320 rodas o impacto da Terapia Comunitária Integrativa, atendendo 5.020 usuários principalmente na atenção básica de saúde, demonstrando ser uma ferramenta estratégica para auxiliar a saúde e construir laços comunitários, possibilitando mudanças sociais e reconhecendo as competências de cada ator social para contribuir na superação das dificuldades. Conclusão: com esse processo de capacitação, verificou-se o quanto a terapia comunitária integrativa pode ser um instrumento de cuidado para os profissionais de saúde, utilizarem, no enfrentamento de situações de sofrimento advindas do cotidiano do paciente, construindo redes de apoio social, possibilitando mudanças e reconhecendo as competências de cada ator social para superação das dificuldades relatadas. É uma tecnologia leve, ou seja, de baixo custo e alto impacto para a população atendida.

Palavras-chave: Terapias Complementares; Serviços de Saúde Mental; Saúde Mental.



Lilian Ferreira Domingues

- Especialista em Saúde Mental.
- Docente na Faculdade de Apucarana, Apucarana, Paraná, Brasil.

Maria da Graça Pedrazzi Martini

- Doutorado em Terapia Familiar e Casal, Pedagoga, Psicopedagoga, Formadora e Intervisora do Polo Formador CAIFCOM RS.

André Soares da Silva

- Especialista em saúde mental, mestrando em Enfermagem na Universidade Estadual de Maringá.

Beatriz Maria dos Santos Santiago Ribeiro

- Mestra em enfermagem. Doutoranda em enfermagem pela Universidade de São Paulo. Docente na Faculdade de Apucarana, Apucarana, Paraná, Brasil.

DOI: 10.19177/cntc.v9e17202069-74

Recebido: 12/12/2019

Aprovado: 07/12/2020

ABSTRACT

Objective: To report the experience in the process of qualification and qualification of integrative community therapy in a northern municipality of Paraná. Method: This is a professional experience that occurred in a municipality in northern Paraná, from November 2016 to November 2017, through the mental health qualification project in the psychosocial care network. The qualification trained 30 professionals from the psychosocial care network through a team of community therapists. Results: The high impact of Integrative Community Therapy with 320 wheels was observed the impact of Integrative Community Therapy, serving 5,020 users mainly in primary health care, proving to be a strategic tool to assist health and build communities, enabling social and social change. recognizing the skills of each social actor to contribute to overcoming difficulties. Conclusion: With this training process, it was verified how integrative community therapy can be a tool of care for health professionals to use, in coping with situations of suffering arising from the patient's daily life, building social support networks, enabling changes and recognizing the competences of each social actor to overcome the reported difficulties. It is a lightweight technology that is low cost and high impact to the population served.

Keywords: Complementary Therapies; Mental Health Services; Mental health.

INTRODUÇÃO

No âmbito da saúde pública é crescente o interesse na busca de medidas de prevenção de agravos e promoção a saúde que sejam em consonância com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) que são universalidade, integralidade, participação social, equidade e descentralização, visando garantir acesso a um tratamento humanizado, integrado e resolutivo no diagnóstico, tratamento, reabilitação, com vistas a promoção e prevenção em saúde¹. Sabe-se que a saúde é reconhecida como um direito de cada cidadão e um dever que deve ser propiciado pelo Estado, de forma a garantir que todos possam ter um tratamento humanizado, integrado e resolutivo¹.

Tendo em vista a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que é uma proposta que visa transformar e qualificar a atenção a saúde com bases em reflexões críticas, propondo o encontro entre o mundo da formação e o mundo do trabalho, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, cita diversas abordagens de cuidado e recursos terapêuticos que desenvolvem-se e possuem um importante papel na saúde de maneira geral, sendo a Terapia Comunitária Integrativa reconhecida como uma destas estratégias voltada ao atendimento em grupos junto a atenção básica¹

A Terapia Comunitária Integrativa é uma prática de intervenção coletiva que visa criar e fortalecer os laços sociais, aproveitando os recursos da própria comunidade para criar soluções para as dificuldades. É um espaço de acolhimento que favorece a troca de experiências entre as pessoas, usada como tecnologia social, para o acolhimento e o cuidado do sofrimento no coletivo, vem se constituindo forte ferramenta de atenção, prevenção e promoção da saúde mental. Ainda, inferindo como instrumento de pesquisa, de diagnóstico e de transformação da realidade².

Desse modo a terapia comunitária integrativa é reconhecida como uma das estratégias da práticas integrativas e complementares, sendo a roda de terapia reconhecida como procedimento na Atenção Básica, pela portaria 145 de 11 de janeiro de 2017. Percebeu-se a necessidade de estratégias de aprimoramento do atendimento em grupos junto a atenção básica³.

A terapia comunitária integrativa, ao longo do seu processo de criação e solidificação como tecnologia social, que prioriza a sedimentação das redes sociais pelo acolhimento e o cuidado do sofrimento no coletivo, vem se constituindo forte ferramenta

de prevenção, atenção e promoção da saúde mental. Nesse campo, pode-se inferir que essa metodologia vem-se firmando como instrumento de pesquisa, de diagnóstico e de transformação da realidade⁴.

O objetivo deste estudo é relatar a experiência de implantação da capacitação de terapeutas comunitários em um município no norte do Paraná.

MÉTODO

Trata-se de uma experiência profissional que ocorreu em município no norte do Paraná, do período de novembro 2016 a novembro de 2017, realizada pelo departamento de saúde mental, por meio do projeto de qualificação de saúde mental na rede de atenção psicossocial. A qualificação capacitou 30 profissionais da Rede de Atenção psicossocial por meio uma equipe de terapeutas comunitárias.

Nesta formação, levou-se em conta os requisitos necessários para se tornar um terapeuta comunitário: ter disponibilidade de horário, saber trabalhar com grupos, ser capaz de promover a empatia, estar aberto a mudanças. Inicialmente, foi proferida uma aula magna sobre o tema e explicado aos profissionais como seria a formação e de que forma deveriam atuar após a mesma, assim foram incluídos e excluídos os candidatos levando em consideração a formação em parceria com o Ministério da Saúde nos anos de 2009 e 2010 que aconteceu na Regional de Saúde, muitos profissionais desejavam ter a formação para atuarem como terapeutas comunitários, pois na época de 2009 e 2010, foram poucos profissionais selecionados na formação.

Os módulos da capacitação aconteceram mensalmente com a carga horária de 20 horas cada, totalizando 240 horas momentos presenciais e de dispersão, sendo formados por, intervenções, experiências, práticas nas comunidades e teoria, onde trabalhou-se os seguintes pilares teóricos da terapia comunitária integrativa: Antropologia Cultural, Pensamento Sistêmico; Teoria da Comunicação; Pedagogia Freireana e Resiliência, pautados assim para a compreensão da metodologia da terapia comunitária integrativa.

RESULTADOS

Ao término do processo qualificou-se 23 profissionais, da Rede de atenção psicossocial do referido município em diversas categorias profissionais, agente comunitário de saúde, enfermeiros, psicólogas, educador físico e fisioterapeuta. A preferência da qualificação foi para os profissionais da Atenção Básica. Apenas sete profissionais abandonaram a formação, reconhecendo que não possuíam perfil para atuarem nessa prática integrativa e complementar.

No período da capacitação, foram atendidos 5.020 pacientes, sendo 4.096 mulheres, 580 homens, 344 crianças, em 320 rodas de terapia comunitária integrativa pelos terapeutas comunitários que estão distribuídos em 10 unidades de saúde, sendo que o município possui 28 unidades de saúde, para ampliar a abrangência da terapia comunitária integrativa necessita-se de novos projetos de qualificação da assistência primária.

A tabela 1, demonstra população atendida pelos profissionais, durante a formação, visto que após o primeiro módulo, os estudantes iniciava os grupos com as rodas de Terapia Comunitária Integrativa, como prerrogativa da metodologia empregada durante o curso. A maioria foi composta por usuárias do sexo feminino, o que leva a discussão do horário utilizado para os grupos, pois as rodas foram realizadas dentro da carga horária dos profissionais, portanto, em horário comercial, onde a maioria do sexo masculino estava trabalhando.

Tabela 1- População atendida com a Terapia Comunitária Integrativa (2016-2017).

População	n°
Mulheres	4096
Homens	580
Crianças	344
Total	5.020

Fonte: Dados da pesquisa

No tabela 2, observou-se o tema utilizado na Terapia Comunitária Integrativa tem ampla abrangência, com 320 rodas realizadas. As rodas possibilitaram, mudanças sociais e reconhecendo as competências de cada ator social para contribuir na superação das dificuldades.

Tabela 2- Temáticas abordadas nas rodas (2016-2017).

Temáticas	n°
Estresse	116
Conflito familiar	60
Violência	7
Conflitos em geral	10
Problemas escolares	3
Dependência de substâncias	18
Depressão	46
Trabalho	30
Abandono/rejeição	20
Transtornos mentais e neurológicos	2
Redes temáticas	8
Total	320

Fonte: Dados da pesquisa

Observou-se que a terapia comunitária integrativa tem ampla abrangência, com 320 rodas realizadas, abrangendo 5.020 usuários. Em relação as temáticas abordadas nas rodas de terapia comunitária integrativa realizadas, nota-se que o tema com maiores números de abordagens foi o estresse, visto a necessidade da população em falar sobre o mesmo.

DISCUSSÃO

A necessidade de programar ações de saúde mental junto a atenção primária, segundo a Portaria N° 1.174/GM de 7 de julho de 2005, que institui o programa de qualificação de Centro de atenção psicossocial e rede de atenção psicossocial que promoveu qualificação em toda rede de atenção psicossocial, com o projeto: percursos formativo: intercâmbio de experiência no qual o município do norte do Paraná foi contemplado, com a finalidade de construir e viabilizar a capacitação e qualificação da rede de atenção psicossocial^{5,6}.

A preferência da qualificação foi para os profissionais da Atenção Básica, atende os princípios norteadores do SUS, construindo redes de apoio social, possibilitando mudanças e reconhecendo as competências de cada ator social para superação das dificuldades relatadas⁷. Sendo assim, mostra respostas

satisfatórias, para ser utilizado pelos profissionais de saúde capacitados no enfrentamento de situações de sofrimento advindas do cotidiano³.

Principalmente na atenção básica, estrategicamente auxilia a saúde e constrói laços comunitários, além de atender princípios norteadores, construindo redes de apoio social, possibilitando mudanças sociais e reconhecendo as competências de para superação das dificuldades^{7,8}. Todos os profissionais do estudo atuavam na atenção básica de saúde do setor público, pois a rede de terapia é ampla, podendo estar presente no ambiente público ou privado⁹.

As rodas são de grande relevância para construir vínculo e acolhimento, para assim auxiliar na diminuição da ansiedade e da depressão². Nas rodas de terapia, trabalha sintomas, desejos, sentimentos como: ansiedade, medo, angústia, insônia, mágoa, tristeza, estresse solidão, raiva, vingança, desânimo, encosto, desprezo e dores em geral. e as necessidades do cliente¹⁰.

O estresse como necessidade maior nesse estudo tem sido amplamente utilizado nos dias atuais, chegando a tornar-se parte do senso comum passando a ser responsável por quase todas adversidades rotineiras, principalmente em decorrência da vida moderna. Em vista disso, não é de se espantar que tenha havido um crescimento de terapêuticas e de programas voltados para o controle do estresse, com ênfase no crescimento de práticas terapêuticas e de programas voltados para o controle do estresse¹⁰.

Percebe-se que ao final do curso os participantes vivenciaram um processo de transformação pessoal e profissional que proporcionou sua atuação como sujeitos críticos e reflexivos em relação ao próprio processo de trabalho em saúde. No qual, ampliou as possibilidades de construir uma rede de apoio social, desenvolvendo autonomia e a corresponsabilidade na comunidade. Isto é atribuído, de certa forma, ao conteúdo e metodologia empregada durante a formação. O profissional, passou por uma transformação real e uma oportunidade de modificar sua vida pessoal.

Os pilares utilizados durante a formação teórica, já elencados anteriormente, são uma base im-

portante para que o terapeuta comunitário possa contribuir com a comunidade. Ressalta-se que o pensamento sistêmico como uma abordagem no desenvolvimento humano sobre a perspectiva da complexidade, lança seu olhar não somente para o indivíduo isoladamente, mas também em seu contexto e as relações estabelecidas. Pensar sistemicamente exige uma nova forma de olhar o mundo, o homem, e conseqüentemente, propicia ampliar o foco e entender as relações em torno do sintoma, sendo utilizado nessa terapia¹¹.

Por meio da teoria da comunicação reconhecer a comunicação verbal e não verbal, para entender o comportamento, já que todo comportamento tem evidência como instrumento de transmissão de significados entre as pessoas, objetivando sua integração na organização social. Bem como, a transformação pessoal e coletiva, decorrentes de variadas possibilidades de significados e sentidos que podem estar ligados ao comportamento e a busca de cada ser humano pela consciência de existir e pertencer como cidadão¹¹.

Vale mencionar que a antropologia cultural, foca nos valores culturais como fatores importantes para a formação da identidade do indivíduo e do grupo. Assim seguiu-se nesse estudo para subsidiar a edificação das redes sociais que incluem ações intersetoriais, interinstitucionais, apoio à dinâmica familiar, valorização dos recursos locais e fortalecimento de vínculos⁹. Nesse contexto oferta apoio a terapia comunitária integrativa¹¹.

Em relação a pedagogia Freiriana aponta uma prática de educação libertadora, incentivando a consciência crítica, a ação transformadora de educador-educando e um crescimento constante e coerente com a realidade. Uma conquista e não doação, que abre caminhos para os homens aprenderem a escrever sua vida como autores e como testemunhas de sua história¹².

A resiliência abordada vai de encontro com a capacidade dos indivíduos, famílias e comunidades em superar as suas dificuldades. Fazendo que aprendam com as suas próprias experiências de vida, já que essa terapia em questão atua nas cri-

ses, sofrimentos, vitórias e conquistas de cada um, ofertados na roda que são aproveitados como um processo progressivo de consciência social. Dessa maneira, valoriza a experiência pessoal e estimula a capacidade de aprendizado de cada um dos participantes, permitindo a interação entre o indivíduo e seu ambiente; espírito construtivo e senso de humor como forma de transformar o trágico em lúdico; valorização da competência dos indivíduos e da comunidade^{12,13}.

Espera-se que ao final de cada curso os participantes tenham vivenciado um processo de transformação pessoal e profissional, visando sujeitos críticos e reflexivos em relação ao próprio processo de trabalho em saúde. Na incessante busca pela construção de serviços distintos para as diferentes necessidades, elenca-se os eixos estratégicos para a implementação da rede, como: a ampliação do acesso à rede de atenção integral à saúde mental; as ações intersetoriais para reinserção social, prevenção, qualificação da rede de atenção integral à saúde mental, reabilitação e redução de danos¹⁴.

No que concerne a resiliência na Terapia Comunitária Integrativa é fundamental, pois as crises, sofrimentos, vitórias e conquistas de cada um, ofertados no encontro, são aproveitados como um processo progressivo de consciência social^{14,15}. Assim, a experiência pessoal estimula a capacidade de aprendizado, a interação entre o indivíduo e seu ambiente, espírito construtivo, senso de humor como forma de transformar o trágico em lúdico; valorização da competência dos indivíduos e da comunidade.

Por fim, a proposta da Terapia Comunitária Integrativa facilita ações de saúde mental, principalmente na atenção básica, em consonância com as propostas de saúde coletiva, promoção a saúde em espaços coletivos e combater aos agravos em saúde. Garantindo a melhoria aos atendimentos prestados pelos profissionais de saúde mental aos clientes, bem como beneficiam os próprios profissionais da formação, trabalhando com sua vida pessoal e laboral indiretamente durante as rodas que oferecem a comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência profissional reforçou a importância da utilização pelos profissionais de saúde no enfrentamento de situações de sofrimento advindas do cotidiano. Os encontros interpessoais e intercomunitários, ampliaram a percepção dos problemas, possibilitando, com isso, a resolução a partir das competências locais, tendo como base de sus-

tentação o estímulo para a construção de vínculos solidários e promoção da vida. Diante disso, é uma tecnologia de baixo custo e alto impacto para a população atendida, há necessidade de continuidade no processo de capacitação para maior abrangência no território estudado, implementando assim as ações de prevenção e promoção de saúde.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não declarado.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Não declarado.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. 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. Secretaria de Atenção à Saúde. 2ª edição. 1ª reimpressão. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 96 p.
2. Walfrido, K. S., Gladys Amelia, V. B., Sergio, P. D. O., Antulio, H. R., Ricardo, L. D. S., & Jean, P. P. A Utilização da Terapia Comunitária Integrativa em Comunidades Acadêmicas de duas Universidades Brasileiras como Tecnologia Social Leve para Melhoria das Relações Interpessoais e Organizacionais. In Cuba Salud, 2018.
3. Moura, S.G.; Ferreira, F., M.de O.; Moreira, M.A.S.P. et al. Representações sociais sobre terapia comunitária integrativa construídas por idosos. Revista Gaúcha Enfermagem. 2017; 38 (2).
4. Andrade, F. B. A terapia comunitária como instrumento de inclusão da saúde mental na atenção básica: avaliação da satisfação do usuário. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), 2009. 141f.
5. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria 1174/GM de 7 de julho de 2005.
6. Brasil, Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. O projeto da terapia comunitária na atenção básica, 2006.
7. Martins, J. J; Sales da Silva, L. M. Enfermagem e a implantação da Terapia Comunitária Integrativa na Estratégia Saúde da Família: relato de experiência Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 65, núm. 4, agosto, 2012, pp. 691-695 Associação Brasileira de Enfermagem Brasília, Brasil
8. Rocha, I. A; Sá, A. N. P; Braga, L. A. V, Ferreira Filha, M. O; Dias M. D. Terapia comunitária integrativa: situações de sofrimento emocional e estratégias de enfrentamento apresentadas por usuários. Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(2):155-162.
9. Lazarte, R. Sociología y terapia comunitária integrativa. Revista Uruguaya de Enfermería, 2015, 7(1), 67-76.
10. Araújo, M. Á. M., Girão, J. E. P., Souza, K. M. M., Esmeraldo, G. R. O. V., Farias, F. L. R., & Souza, Á. M. A. A Terapia Comunitária – criando redes solidárias em um Centro de Saúde da Família. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental (19), 2018, 71-76. doi: 10.19131/rpesm.0204.
11. Baratieri, T. Evaluation of primary health care in Brazil: A literature review. Primary Health Care, 2013, 144(3), 2-5.
12. Carício, M. R. Terapia comunitária: um encontro que transforma o jeito de ver e conduzir a vida / Márcia Rique Carício. João Pessoa: [s.n.], 2012.
13. Barreto, A. P; Barreto, M. C. R; Oliveira, D; Barreto, I. C. H; Abdala, M. P. Terapia Comunitária Integrativa na ESF/ SUS. Fortaleza: Ministério da Saúde; 2011.
14. Araújo, M. A.; Girão, J.; Souza, K. de; Esmeraldo, G.; Farias, F. de; Souza, Á. A Terapia Comunitária - Criando Redes Solidárias em um Centro de Saúde da Família. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, N° 19, 2018.
15. Béné, C., Newsham, A., Davies, M., Ulrichs, M., & Godfrey-Wood, R. Review article: Resilience, Poverty and Development. International Development, 26(5), 598-623, 2014