

## Observando a terapia comunitária em um centro de atenção psicossocial: relato de experiência

Gracieli Mühl Zapello<sup>1</sup>  
Bruna Larissa Seibel<sup>2</sup>  
Silvana Cristina Born<sup>3</sup>

**Resumo:** O presente artigo objetiva apresentar o relato de experiência profissional realizado na Terapia Comunitária (TC), em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da região metropolitana de Porto Alegre. O trabalho consiste no relato de cinco observações realizadas entre os meses de Agosto e Novembro de 2015. Foram identificados os aspectos terapêuticos presentes no grupo, bem como as estratégias de enfrentamento dos sofrimentos cotidianos, elaboradas através de uma rede de apoio mútuo.

**Palavras-chave:** Observação; Terapia Comunitária; Centro de Atenção Psicossocial.

**Abstract:** This paper aims to present an experience of a Community Therapy (TC), in a Psychosocial Attention Center (CAPS) of the metropolitan area of Porto Alegre city. The study consists of five observations conducted between August and November 2015. Therapeutic aspects of the group were identified, as well as the coping strategies of daily suffering, developed through a network of mutual support.

**Keywords:** Observation; Community Therapy; Psychosocial Care Center.

### 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho é um relato de experiência profissional de estágio básico do curso de Psicologia da instituição de ensino superior Cesuca - Faculdade Inedi (Cachoeirinha, Rio Grande do Sul, Brasil). O estágio básico em Psicologia da referida instituição tem como objetivo o processo de imersão dos acadêmicos dentro dos ambientes de atuação do profissional psicólogo. O estágio básico observacional consiste na observação do trabalho do psicólogo, e pode ser realizado nas mais diferentes áreas.

A observação deste trabalho foi realizada em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da região metropolitana de Porto Alegre. Foi observado o trabalho em um grupo de Terapia Comunitária (TC) que a equipe do CAPS vem implementando na unidade. A partir das observações da TC, foi possível verificar como o profissional psicólogo está se posicionando frente às novas tecnologias de cuidado em saúde.

Desde a implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF), como novo paradigma de cuidado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), houve uma busca constante dos profissionais da saúde por modelos de cuidado substitutivos ao modelo medicocêntrico e hospitalocêntrico

<sup>1</sup> Cesuca, Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: gracizapello@gmail.com.

<sup>2</sup> Cesuca, Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: brunaseibel@cesuca.edu.br.

<sup>3</sup> Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: silvanaborn@hotmail.com

(SA, 2012). Dentro dessa perspectiva, busca-se trabalhar cada vez mais com tecnologias leves de cuidado em saúde. Entende-se por tecnologia leve aquela que trabalha a partir das relações entre os sujeitos, a tecnologia pesada a representada por intervenções com equipamentos e a tecnologia pesada-leve aquela com enfoque técnico (SA, 2012).

A Terapia Comunitária (TC) surgiu no final da década de 1980, criada a partir dos esforços de Adalberto Barreto, psiquiatra, antropólogo, teólogo e professor da Universidade Federal do Ceará. O primeiro grupo de TC foi fundado na favela Pirambu, em Fortaleza. Atualmente, a TC é uma realidade em 27 estados brasileiros e projetou-se para a América Latina, Europa e África (SA, 2012; SILVA, 2013).

A TC se propõe a ser um espaço de escuta e compartilhamento de conhecimento e vivências, a fim de criar uma rede de apoio mútuo na comunidade. Embora a TC esteja intrinsecamente atrelada à prática, ela possui um arcabouço teórico sólido. Surgiu de um movimento transdisciplinar e possui cinco pilares teóricos, a saber: Resiliência, Teoria da Comunicação, Teoria Sistêmica, Pedagogia de Paulo Freire, Antropologia Cultural (SA, 2012).

Na TC o saber de cada um é valorizado e compartilhado com o grupo. Durante as sessões, ocorrem processos de aprendizagem significativa para os participantes, uma aprendizagem entre pares que enriquece e liberta o indivíduo. Essa prática vai ao encontro das idéias de Paulo Freire, que propôs uma educação libertadora em que a aprendizagem faça sentido e que seja uma aprendizagem para a vida, que promova cidadania e a liberdade do indivíduo (FREIRE, 1984).

Nas sessões de TC são formadas as rodas que são os espaços de discussão e compartilhamento de experiências. Na roda de TC as cadeiras são dispostas em círculo para que os participantes possam interagir uns com os outros. Os terapeutas comunitários sentam junto dos participantes na roda e atuam como facilitadores das discussões em grupo.

As rodas de TC podem ser realizadas em qualquer espaço na comunidade em que as pessoas possam se reunir para compartilhar suas vivências, seja nos CAPS, Centros Comunitários, Unidades Básicas de Saúde (UBS) e outros. Para ser terapeuta comunitário, é preciso que se faça um curso de formação prática. Qualquer formação superior na área da saúde possibilita fazer o curso e realizar a prática nas comunidades. A TC, embora tenha no nome a palavra “terapia”, não se constitui um tratamento. O terapeuta comunitário atua como facilitador das discussões, e as estratégias de enfrentamento das dificuldades e sofrimentos podem emergir do próprio grupo (SA, 2012).

A partir da Reforma Psiquiátrica, iniciada no Brasil no final da década de 70, os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) se tornaram um substituto ao modelo asilar de internação psiquiátrica. Os CAPS atuam com enfoque psicossocial, que prevê o tratamento dos usuários dentro da própria comunidade em que vivem, recorrendo a internações em último caso. A TC está em sintonia com o modelo de atenção psicossocial e pode auxiliar os

<sup>1</sup> Cesuca, Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: [gracizapello@gmail.com](mailto:gracizapello@gmail.com).

<sup>2</sup> Cesuca, Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: [brunaseibel@cesuca.edu.br](mailto:brunaseibel@cesuca.edu.br).

<sup>3</sup> Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: [silvanaborn@hotmail.com](mailto:silvanaborn@hotmail.com)

profissionais do CAPS a dar conta da demanda por cuidado em saúde mental (FERREIRA FILHA, 2010).

A TC vem realizando grandes mudanças na vida das pessoas usuárias dos CAPS. Em um estudo, realizado com participantes da TC, moradores da comunidade Ambulante, no Bairro de Mangabeira (João Pessoa, Paraíba), identificaram-se as mudanças ocorridas no cotidiano dos participantes, destacando-se a construção dos vínculos de lazer, social e comunitário. Dessa forma, a TC se consolida como uma tecnologia para a promoção da saúde, prevenção do sofrimento psíquico, fortalecimento de vínculos com a comunidade, construção de redes de apoio e inclusão social (GUIMARÃES, 2006).

Um aspecto importante da TC é o foco em aspectos positivos e nas forças pessoais dos indivíduos. Esse paradigma vai ao encontro do movimento da psicologia positiva, que promove esse novo olhar sobre o cuidado em saúde mental, valorizando os aspectos saudáveis dos indivíduos (SELIGMAN, 2011). A TC é uma prática que empodera o indivíduo e a comunidade, pois parte do pressuposto de que a solução para os problemas dos indivíduos pode surgir da própria comunidade (BARRETO, 2005).

Vários fatores terapêuticos podem ser atribuídos ao modelo de psicoterapia em grupo, entre eles: desenvolvimento da esperança, universalidade do problema, compartilhamento de informações, altruísmo, socialização, comportamento imitativo, catarse, recapitulação corretiva, fatores existências, coesão grupal, aprendizagem interpessoal (CORDIOLI, 2008).

Nas rodas de TC cada participante tem a oportunidade de compartilhar seu sofrimento ou problema cotidiano, caso não queiram falar podem participar como ouvintes. Em cada sessão é escolhido, através de votação, um tema que será desenvolvido e dialogado com o grupo. Os temas abordados nas sessões representam os sofrimentos cotidianos enfrentados pela comunidade, os participantes podem compartilhar se já passaram por problema parecido e como fizeram para superar.

Uma das vantagens da observação na TC é justamente a oportunidade de presenciar o debate de temas diversos compartilhados pelos participantes. Em cada uma das observações, foi acompanhado o relato de situações e percepções relevantes para o estudo do sofrimento psíquico, estratégias de enfrentamento e criação de redes de apoio mútuo. Os temas abordados nas sessões observadas foram: dependência financeira da renda de familiares e a falta de atenção dos filhos, dependência química, menopausa, violência doméstica contra a mulher, luto pela perda de um ente querido.

O presente artigo objetiva apresentar os resultados das observações realizadas durante o Estágio Básico de Observação, do curso de Psicologia da instituição de ensino superior Cesuca – Faculdade Inedi. As observações foram realizadas com o intuito de verificar os processos terapêuticos presentes no grupo de Terapia Comunitária (TC) de uma unidade do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), localizada na região metropolitana de Porto Alegre.

<sup>1</sup> Cesuca, Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: gracizapello@gmail.com.

<sup>2</sup> Cesuca, Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: brunaseibel@cesuca.edu.br.

<sup>3</sup> Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: silvanaborn@hotmail.com

## 2 METODOLOGIA

O presente trabalho teve delineamento qualitativo e foi utilizado método observacional. A modalidade de observação adotada foi a de observação-participante, na qual o observador participa do grupo, mas não interage com o mesmo. Cabe ressaltar que, nessa modalidade de observação, os participantes do grupo são informados da presença do observador (DALLOS, 2010; FERREIRA; MOUSQUER, 2004).

Foram realizadas cinco observações, entre os meses de Agosto e Novembro de 2015. A entrada na instituição se deu a partir de contato telefônico e entrevista com a psicóloga responsável pelo grupo. Os participantes do grupo fazem parte da comunidade local, são de ambos os sexos, embora prevaleça a presença de mulheres; são adultos e adolescentes, de idades variadas, com prevalência de indivíduos de meia idade.

Em cada reunião, há a escolha de um tema proveniente dos problemas vivenciados pela comunidade. Os temas são propostos e escolhidos pelos próprios participantes e representam as questões de sofrimento psíquico vivenciados pelos mesmos.

Após a escolha do tema pelo grupo, ocorre a contextualização, momento em que o participante que teve seu tema escolhido pode apresentar mais informações sobre a sua inquietação. Em seguida, é o momento da problematização, em que o terapeuta faz o mote, ou pergunta padrão: “quem já viveu algo parecido e como fez para superar?” A partir desse momento, o saber de cada um contribui para a construção de uma nova perspectiva para o problema apresentado. Para encerrar a sessão, o terapeuta se dirige ao grupo e pergunta: “o que admirei nas falas e o que vou levar daqui?” (BARRETO, 2005).

Durante as observações, foram redigidas pequenas anotações, a descrição das sessões na íntegra foi realizada posteriormente. Foram retiradas de cada observação as seguintes categorias para inclusão no presente trabalho: tema escolhido para ser abordado na sessão; estratégias de enfrentamento que emergiram do grupo; aprendizagens que o grupo proporcionou aos participantes ou “o que vou levar daqui”. A partir dessas categorias, foi realizada a discussão dos aspectos terapêuticos presentes nas sessões.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas cinco observações-participante, em datas esporádicas, no grupo de TC que se reúne no CAPS referido uma vez por semana, com sessões de uma hora e meia. As reuniões acontecem em um espaço próprio para esse fim, localizado aos fundos das instalações do CAPS. A cada reunião, foram dispostas cadeiras em círculo para que os participantes pudessem interagir na roda de terapia.

<sup>1</sup> Cesuca, Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: gracizapello@gmail.com.

<sup>2</sup> Cesuca, Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: brunaseibel@cesuca.edu.br.

<sup>3</sup> Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: silvanaborn@hotmail.com

Durante as observações e estudo da TC, ficou claro que o objetivo da mesma é tratar os problemas da comunidade na própria comunidade, com o saber de cada um auxiliando o grupo (BARRETO, 2005). Para coordenar as sessões, estavam presentes o terapeuta e um co-terapeuta. Pode-se perceber que o papel do terapeuta é ser um facilitador das discussões do grupo.

Na primeira observação, realizada dia 05 de Agosto de 2015, o tema escolhido foi a dependência financeira da renda de familiares a falta de atenção dos filhos. A estratégia de enfrentamento citada pelo grupo foi que se deve tentar o diálogo com os filhos, pois não há como eles saberem das dificuldades dos pais se eles não falarem claramente sobre isso. No encerramento da sessão, vários participantes elogiaram a coragem de quem fala, pede ajuda e enfrenta a situação.

Na segunda observação, realizada dia 19 de Agosto de 2015, o tema escolhido foi a dependência química na família. Entre as estratégias de enfrentamento citadas pelos participantes estava a necessidade do dependente se dar conta dos seus problemas e buscar o auxílio. Também comentaram que é necessário ter esperança de mudança. No encerramento, alguns participantes citaram que iriam levar da sessão, a coragem, esperança e o amor de quem não desiste de um familiar dependente químico.

A terceira observação foi realizada dia 14 de Outubro de 2015. O tema abordado foi o processo de mudança da mulher em função da menopausa. A estratégia de enfrentamento que surgiu do grupo foi o diálogo com o cônjuge e a busca de bastante informação sobre o problema com o profissional médico. Entre as coisas que os participantes relataram que iriam levar do grupo foram citados a coragem de falar e a força de vontade em buscar ajuda.

Na quarta observação, realizada dia 28 de Outubro de 2015, o tema discutido foi a violência doméstica contra a mulher. A estratégia de enfrentamento que emergiu do grupo foi a recuperação da autoestima da mulher, que ela precisa se valorizar para não aceitar as situações de violência e buscar ajuda. Entre o que o grupo relatou que iria levar da discussão, foi citada a coragem de buscar ajuda e o amor dos familiares que procuram ajudar.

No dia 25 de novembro de 2015, foi realizada a quinta e última observação da TC. O tema escolhido para a partilha de vivências foi o luto pela perda de um ente querido. As estratégias de enfrentamento citadas pelo grupo foram: fé em Deus, apoio da família, engajamento em trabalho voluntário, ajuda dos profissionais da saúde mental e o apoio do grupo da TC. No fim da reunião, ao citar as coisas que aprenderam na mesma, os participantes falaram sobre fé, esperança, força de vontade e a valorização da vida.

A partir das observações, foi possível refletir que a TC possui inúmeros aspectos terapêuticos e dialoga muito bem com os fundamentos da Psicologia Positiva e da Educação Libertadora (FREIRE, 1984; SELIGMAN, 2011).

O relato das estratégias de enfrentamento e das falas sobre o que os participantes iriam levar da roda sugere a ocorrência de um processo de aprendizagem significativa. Por que é o

<sup>1</sup> Cesuca, Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: gracizapello@gmail.com.

<sup>2</sup> Cesuca, Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: brunaseibel@cesuca.edu.br.

<sup>3</sup> Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: silvanaborn@hotmail.com

saber do outro, que também sofre, que dialoga com a experiência do sujeito. O conhecimento não é imposto, é compartilhado verticalmente. Essa aprendizagem dialógica é capaz de formar sujeitos livres e capazes de lutar por seus direitos (FREIRE, 1984).

Também pode-se pensar que é de grande importância trabalhar com os aspectos saudáveis dos indivíduos, em detrimento do foco em doenças. A psicologia está cada vez mais comprometida com esse ideal, focar nas forças pessoais, nos aspectos positivos e nos processos saudáveis dos indivíduos (SELIGMAN, 2011)

Mesmo em meio a relatos de sofrimento, havia elementos positivos no discurso dos participantes. Os relatos das pessoas sugerem estratégias de enfrentamento para quem está passando pelo problema. Todos esses movimentos demonstram que ocorre um processo de aprendizagem interpessoal realizado através do compartilhamento de informações (CORDIOLI, 2008). Essa aprendizagem fica representada no discurso dos participantes, ao final da terapia, quando dizem coisas que admiraram das falas do grupo, e que estão levando consigo.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os dados coletados com o trabalho de observação podem proporcionar um entendimento sobre os processos terapêuticos presentes na TC. As rodas de TC promovem a criação de uma rede de vínculo e apoio mútuo que auxilia no enfrentamento das situações causadoras de sofrimento psíquico. Os fundamentos da TC dialogam com a Educação Libertadora de Paulo Freire e com o novo olhar sobre saúde mental proposto pelo movimento da psicologia positiva.

Esse estudo tem a limitação de trazer apenas um recorte, com relato de apenas cinco sessões assistidas. Outra limitação do estudo é não apresentar mais dados sobre a realidade dos participantes da TC e como a mesma vem contribuindo com as suas demandas cotidianas.

Novos estudos podem ser realizados para verificar como a TC está mobilizando os participantes, e sobre qual o impacto que a TC tem sobre a realidade dessas pessoas. Estudos longitudinais também trariam dados sobre os benefícios a longo prazo dessa tecnologia da saúde.

#### **REFERÊNCIAS**

BARRETO, Adalberto de Paula. *Terapia Comunitária passo a passo*. Fortaleza: Gráfica LCR, 2005.

<sup>1</sup> Cesuca, Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: gracizapello@gmail.com.

<sup>2</sup> Cesuca, Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: brunaseibel@cesuca.edu.br.

<sup>3</sup> Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: silvanaborn@hotmail.com

CORDIOLI, Aristides Volpato. As principais psicoterapias: fundamentos teóricos, técnicas, indicações e contra-indicações. In A. Cordioli (Org.). *Psicoterapias: Abordagens atuais*. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DALLOS, Rudi. Métodos observacionais. In G. M. Breakwellet al. (Eds), *Métodos de Pesquisa em Psicologia*(pp. 134-155). Porto Alegre: Artmed, 2010.

FERREIRA FILHA, Mariade Oliveira; CARVALHO, Mariana Albernaz Pinheiro. A Terapia Comunitária em um Centro de Atenção Psicossocial: (des)atando pontos relevantes. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 31(2), 232-9, 2010.

FERREIRA, Vinícius Renato Thomé., & MOUSQUER, Denise Nunes. Observação em psicologia clínica. *Revista de Psicologia da UnC*, 2(1), 54-61, 2004.

FREIRE, Paulo. *Educação como prática da liberdade*. Rio de Janeiro, Brasil: Paz e Terra, 1984.

GUIMARRÃES, Fernanda Jorge; FERREIRA FILHA, Maria de Oliveira. Repercussões da Terapia Comunitária no cotidiano de seus participantes. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 8(3), 404-414, 2006.

SA, Aralinda Nogueira Pinto de. *Terapia Comunitária Integrativa e os desafios para sua implementação: histórias de enfermeiras*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012.

SELIGMAN, Martin. *Florescer: Uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem-estar* (C. P. Lopes, Trad.). Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.

SILVA, Glauber Weder Santos dos; SOBREIRA, Maura Vanessa Silva; PEREIRA, Adriene Jacinto; SILVA, Macerlane de Lira; MIRANDA, Francisco Arnoldo Nunes de. Terapia Comunitária e suas repercussões no processo de trabalho na estratégia de saúde da família. *Revista de Enfermagem*, 7, 4928-34, 2013.

<sup>1</sup> Cesuca, Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: gracizapello@gmail.com.

<sup>2</sup> Cesuca, Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: brunaseibel@cesuca.edu.br.

<sup>3</sup> Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Cachoeirinha, RS, Brasil. E-mail: silvanaborn@hotmail.com