

A importância da Terapia Comunitária como uma ferramenta de promoção à saúde mental: um relato de experiência

Larissa Peres Pereira¹

Loiva dos Santos Leite²

Resumo: A Terapia Comunitária (TC) é um instrumento de cuidado que através dos vínculos no grupo previne o adoecimento psíquico. O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço de saúde pertencente ao Sistema Único de Saúde (SUS), que proporciona atendimentos em comunidade e de acesso a todos, com o objetivo de manter o indivíduo inserido na comunidade. Por meio de uma observação no CAPS II, objetivou-se com este artigo relatar a experiência com a observação da Roda de Terapia Comunitária, destacando a importância dessa prática para a promoção da saúde mental. Participaram 15 mulheres e foi observado o trabalho realizado pela psicóloga que atua como facilitadora do grupo. A Roda de TC transcorreu por uma hora e trinta minutos sobre o tema definido pelos participantes, que desenvolveu-se em cinco etapas: acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização e rituais de agregação e conotação positiva (encerramento). Durante o processo de escolha do tema, três participantes renunciaram a seus temas para dar espaço a uma nova integrante. Os resultados obtidos demonstram a eficácia da Terapia Comunitária para a promoção da saúde mental e destacam a importância dessa ferramenta dentro das comunidades para a criação de uma rede de apoio às comunidades mais carentes e para trabalhar a sensação de pertencimento. Concluiu-se que existe uma necessidade por busca de novas técnicas e profissionais capacitados para a manutenção dos serviços de saúde pública. Ademais, um destaque para a relevância de profissionais que compreendam a condição humana e que buscam ser empáticos antes da aplicação de qualquer técnica, o acolhimento diante de uma situação de sofrimento é de suma importância.

Palavras-chave: Terapia Comunitária; Estágio Básico em Psicologia; Participação da Comunidade

1 INTRODUÇÃO

No final da década de 70, com o início das mudanças no campo da saúde mental e o movimento pela Reforma Psiquiátrica no Brasil, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) tomaram o lugar do antigo modelo psiquiátrico tradicional,

¹ Discente do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Cesuca. E-mail: academicalarissaperespereira@gmail.com

² Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Cesuca. Supervisora local do estágio de Psicologia Comunitária. Doutora em Psicologia Social. E-mail: loiva.leite@cesuca.edu.br

trazendo tratamentos abertos, em comunidade e de acesso a todos. O CAPS é um serviço de saúde advindo do Sistema Único de Saúde (SUS) e é conhecido por trazer diferentes técnicas terapêuticas aplicáveis em diversos âmbitos da saúde, visando promover a saúde mental dos usuários e mantê-los inseridos na comunidade e na família. A Terapia Comunitária (TC) concilia com o propósito do modelo de atenção psicossocial e as suas técnicas possibilitam o atendimento de uma alta demanda, diante da escassez de recursos no campo da assistência em saúde (Filha & Carvalho, 2010).

A Terapia Comunitária (TC), criada pelo psiquiatra Adalberto Barreto no final da década de 1980, trouxe um espaço de cuidado à saúde mental para dentro das comunidades conhecidas pela desigualdade social. A TC vem se consolidando como uma tecnologia do cuidado que possui baixo custo, já que utiliza de recursos dentro do próprio grupo para a promoção da saúde mental, e é uma poderosa ferramenta para atendimento de grandes demandas (Luisi, 2006; Jatai & Silva, 2012). De acordo com Barreto (2010), é possível atender qualquer número de pessoas e de qualquer nível socioeconômico. As rodas de TC podem ser realizadas em qualquer espaço na comunidade onde as pessoas possam se reunir: igreja, sindicato, escola, hospitais etc. Esses espaços devem ser definidos com a própria comunidade e divulgado, juntamente da data e horário (Zapello, 2016).

A TC possui como fundamentação teórica, cinco grandes pilares: Pensamento Sistêmico, Teoria da Comunicação, Antropologia Cultural, Pedagogia de Paulo Freire e Resiliência. Através destes eixos teóricos, é possível adaptar a teoria de forma coerente às necessidades das comunidades, atendendo às mais diversas problemáticas (Barreto, 2010).

Conforme os estudos de Barreto (2010) e Arruda (2010), a Terapia Comunitária trabalha com um modelo de promoção da saúde, visando aumentar a rede de apoio e promover a inclusão social, deixando de lado aquele modelo centrado na patologia. Para que isto ocorra, a TC tem como objetivo a valorização da história de vida dos participantes, tornando-os protagonistas da própria vida, recuperando a autoestima e objetivando a ampliação da percepção dos problemas e possíveis resoluções.

Comunidade é definida como pessoas ou um grupo de pessoas que possuem algo em comum e na Terapia Comunitária este aspecto tem um aproveitamento. A orientação é de que se deve fortalecer os vínculos entre os participantes, ajudando

os membros a se sentirem parte da sua comunidade e criando uma consciência social, para que tenham consciência de suas dificuldades e de como o meio em que estão inseridos implica nisso, para que por fim, possam encontrar novas potencialidades terapêuticas e transformadoras (Barreto, 2010). Souza et al. (2011) reforçam a teoria de Barreto ao dizer que os relatos em comum das angústias complementam a terapia, posto que os participantes partilham do mesmo sofrimento.

De acordo com Barreto (2010), a Terapia Comunitária desenvolve-se em cinco etapas: acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização e rituais de agregação e conotação positiva (encerramento). Diante destas etapas da TC, existem técnicas que são essenciais para que a contribuição dos participantes ocorra. Barreto (2010), constata que durante o acolhimento é importante que os participantes sintam-se bem-vindos no local e, que para isso aconteça, podemos colocar alguma música conhecida na comunidade, cantar parabéns aos aniversariantes do mês etc. Barreto também sugere provérbios como: “Quando a boca cala, os órgãos falam, quando a boca fala, os órgãos saram”, ou: “Quem guarda, azeda, quando azeda, estoura, e quando estoura, fede”, como um incentivo para que os participantes falem de suas angústias e participem da escolha do tema. Durante a problematização é importante gerar identificação e conforme os estudos de Souza et al. (2011), é através dela que ocorre um fortalecimento do vínculo entre os participantes. O terapeuta pode lançar um questionamento visando trazer à tona quem já passou por uma situação semelhante e compartilhar as suas experiências de superação do problema, este tipo de mote é chamado de “mote coringa” (Barreto, 2010).

Barreto (2010), reforça que os indivíduos precisam retornar às suas casas sabendo que pertencem a um grupo, a uma comunidade e, para que isso ocorra, os rituais de agregação são essenciais durante o encerramento juntamente da conotação positiva, onde o terapeuta comunitário deve agradecer o esforço daqueles que partilharam de suas vivências, reconhecer a sua coragem e determinação. Os rituais de agregação auxiliam a manter o grupo unido, seja com uma música, uma dança ou uma roda de mãos dadas acompanhada de leves movimentos, estas atividades têm como finalidade transparecer equilíbrio dentro do grupo e um sentimento de pertencimento.

A partir das reflexões provocadas pela vivência no Estágio Básico I, objetiva-se apresentar, nesse artigo, o relato da experiência com a observação da Roda de

Terapia Comunitária, realizada no CAPS II, destacando a importância dessa prática como uma ferramenta de promoção da saúde mental.

2 METODOLOGIA

Para elaboração deste artigo de abordagem qualitativa, utilizou-se do relato de experiência e da revisão de literatura acerca do tema Terapia Comunitária. Durante o percurso do Estágio Básico I da graduação em Psicologia, realiza-se observações de diferentes atividades da atuação em psicologia que possam evidenciar aspectos relevantes para a formação de futuros profissionais da área. Nesse contexto, foram efetivadas quatro observações, dentre as quais a Roda de TC que motivou esse estudo. Todas as pessoas autorizaram a realização da observação e para fins de sigilo, os nomes utilizados no texto são fictícios.

A observação ocorreu no CAPS II, de uma cidade da região metropolitana de Porto Alegre, onde pode-se observar o trabalho realizado pela psicóloga que atua como facilitadora no grupo. A TC desenvolveu-se percorrendo as seguintes fases: acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização e encerramento. Durante o processo de escolha do tema a ser trabalhado naquele encontro, três participantes renunciaram a seus temas para dar espaço a uma nova integrante que estava com seus sentimentos contidos há muito tempo, segundo informou. Nesse sentido, a Roda de TC transcorreu por uma hora e trinta minutos, com a participação de 15 mulheres, sobre o tema definido inicialmente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No início da observação os participantes ficam cientes de algumas regras a respeito da TC. A psicóloga explica as etapas e conta que o espaço é para a partilha das inquietações do cotidiano. “Na TC as pessoas devem falar de suas preocupações do cotidiano e não trazer seus segredos” (Barreto, 2010, p. 71). A Roda objetiva acolher e não dar conselhos, assim como não julgar e não fazer análise. Busca-se falar de si usando o “eu” e respeitar a fala do outro fazendo silêncio. Práticas que já estão recomendadas por Barreto e, também, foram utilizadas por Jatai & Silva (2012).

A terapeuta iniciou o acolhimento pedindo para que os integrantes compartilhassem motivos para serem gratos durante a semana que passou, também questionou se alguém estava de aniversário. Uma participante disse que o marido

estava e desejamos felicitações a ele. O acolhimento permite que os integrantes se sintam mais confortáveis dentro da roda e contribui para criar um clima afetivo, de companheirismo e amizade no grupo (Barreto, 2010). Após os participantes falarem os motivos pelos quais estavam gratos, a terapeuta agradece a partilha e dispara o seguinte provérbio estimulando uma reflexão: “Se você tivesse hoje o que agradeceu ontem, o que você teria?”

Os ditados populares e os provérbios ajudam o indivíduo a entender melhor o contexto em que as pessoas estão inseridas ou situadas. A maneira como as pessoas recorrem aos ditados e os explicam facilita muito a compreensão do problema discutido, já que eles comunicam uma sabedoria. (Barreto, 2010, p. 126)

Durante a escolha do tema, três participantes contam sobre suas angústias, conforme foi orientado pela terapeuta para que falassem de questões do cotidiano. Após a partilha, a psicóloga resume o problema e devolve para a Roda de forma sucinta. O tema escolhido foi o de Cecília, que contou que sempre está presente para resolver os problemas dos demais, mas que ninguém está com ela quando precisa de apoio. Assim, como consta em diversos estudos (Filha & Carvalho, 2010; Jatai & Silva, 2012; Zapello, 2016), realizar a escolha do tema, após passá-lo para a Roda de forma sucinta, torna mais provável que ocorra uma identificação durante a votação. Foi o que aconteceu durante a observação. Inclusive, três participantes que se inscreveram, retiraram a própria indicação para votar no tema de Cecília.

Ao compartilhar com a Roda as suas angústias, Cecília conta que sente dificuldade em se expressar e que sente sintomas físicos que estão relacionados aos seus problemas emocionais. Ela partilha com o grupo que estava sentindo falta de ar, dor de cabeça, aperto no peito e “tremedeira”. A participante também relata que, em meio a este sofrimento psíquico, costuma “distrair a mente” fazendo o seu trabalho como massagista e depiladora, que é algo que ela gosta de fazer. A terapeuta retoma a fala de Cecília e dispara um provérbio que é comum dentro da Terapia Comunitária: “Quando a boca cala, o corpo fala”. Novamente, reforçando a importância de falar para evitar o adoecimento, o que Barreto (2010) trouxe em seus estudos.

A terapeuta realiza uma problematização trazendo uma reflexão ao grupo sobre autoestima. Ela fala sobre os participantes aprender a dar prioridade para os seus desejos, em se colocar em primeiro lugar e sobre a importância de saber o momento em que se deve dizer “não” ao outro para que tenham espaço para cuidar

de si mesmos. Após a problematização, a terapeuta lança um questionamento perguntando se mais alguém havia passado pelo mesmo problema de Cecília e como superou, visando gerar uma identificação entre os participantes (Barreto, 2010). Três participantes relataram que já se sentiram como Cecília. Uma participante conta que investiu mais tempo em seus hobbies e as demais mencionaram o apoio de amigos, família e a Terapia Comunitária. É importante destacar que uma rede de apoio pode ir além da família e amigos e surgir em um grupo de TC, como alguns participantes trouxeram em suas falas.

O sofrimento vivenciado é uma grande fonte geradora de competência que precisa ser valorizado e resgatado no seio da própria comunidade, como uma forma de reconhecer o saber construído pela vida. Poder mobilizá-lo no sentido da promoção de vínculos solidários é uma forma de consolidar a rede de apoio aos que vivem em situações de conflitos e sofrimento psíquico. (Barreto, 2010, p. 66)

A psicóloga agradece a contribuição de todos e acrescenta às falas dos participantes como é importante, dentro de tudo o que foi dito, saber também o que faz bem para si. Ela salienta que nem sempre a família vai ser apoio, porque existem situações em que os familiares invalidam os nossos sentimentos, como é o caso de Cecília. A terapeuta ressalta o aspecto positivo do sofrimento que a participante está vivenciando, no sentido do aprendizado e crescimento pessoal. Disse para ela continuar investindo no seu trabalho e no que gosta de fazer. Também aproveitou para reforçar a ideia de que quando Cecília for dedicar um tempo para si, que o faça sem sentir culpa. A reflexão remete à ideia de resiliência mencionada como um dos eixos teóricos da Terapia Comunitária

Precisamos encorajá-los e estimulá-los. É evidente que esse esforço coletivo não deve substituir as políticas sociais, mas inspirá-las e até mesmo reorientá-las. Não buscamos identificar as fraquezas e as carências. Não tentamos diagnosticar os problemas, nem os meios de compensá-los, pelo contrário, a meta fundamental da Terapia Comunitária é identificar e suscitar as forças e as capacidades dos indivíduos, das famílias e das comunidades para que, através desses recursos, possam encontrar as suas próprias soluções e superar as dificuldades impostas pelo meio e pela sociedade. (Barreto, 2010, p. 37)

Por fim, todos os participantes se reuniram de pé em uma roda e deram as mãos, de uma forma que a mão do lado esquerdo oferece e a mão do lado direito recebe. A terapeuta explica que dessa forma existe um equilíbrio entre o grupo, onde todos podem dar e receber na mesma proporção. Os integrantes cantam um trecho

da música “Balada do Louco” de Ney Matogrosso, em um coro que foi iniciado pela terapeuta. Em seguida, começa uma breve dinâmica de pedir ajuda ao grupo para lidar com suas queixas e, finalizando, alguns participantes falam palavras de conotação positiva para a Cecília, que foi o caso trabalhado na reunião. Todos batem palmas e encerra-se a sessão com alguns abraços.

Consoante com a teoria de Barreto (2010), o encerramento ocorreu com rituais de agregação e conotação positiva. O trabalho realizado durante o encerramento teve a finalidade de empoderar os participantes a se sentirem pertencentes a um grupo e uma comunidade, elevando a sua autoestima. Deste modo, pode-se afirmar que a TC se mostra uma grande ferramenta para promoção de saúde mental dentro das comunidades, tendo como seu ponto forte a construção de uma rede de apoio mais solidária, visto que na grande parte das vezes, as comunidades mais vulneráveis possuem déficits na rede de apoio advinda da família e amigos (Arruda, 2010).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Participar de uma Roda de Terapia Comunitária pode ser um momento marcante na trajetória de formação como estudante de psicologia e futura psicóloga. Ao ver de perto uma técnica terapêutica que visa promover um espaço acolhedor a todos àqueles que dificilmente tiveram acesso aos recursos para cuidados da saúde mental, leva a refletir sobre a importância dos serviços públicos de saúde e de como os futuros psicólogos precisam trabalhar para manter estes recursos cada vez mais valorizados e em desenvolvimento.

A vivência do estágio proporciona grande conhecimento aos estudantes, possibilitando a articulação entre a teoria e a prática, especialmente em se tratando de atividades fora do escopo tradicional de atuação da psicologia. Ao observar a atuação dos psicólogos diante das histórias comoventes e cheias de emoções intensas - seja raiva ou tristeza – proporciona aprendizados significativos, indicando caminhos para realizar um acolhimento, saber ouvir e tranquilizar a pessoa diante de uma situação de sofrimento. Entender a condição humana e ser empático, em muitas situações, é muito mais importante do que qualquer outra técnica.

O percurso de formação é permanente, mas os primeiros contatos com a prática psicológica são fundamentais para que os futuros profissionais sintam-se confiantes na escolha que fizeram, pois cuidar de pessoas requer investimento não

somente técnico ou teórico, mas essencialmente respeitoso e acolhedor.

REFERÊNCIAS

- Arruda, A. G. (2010). *A saúde mental na comunidade: A terapia comunitária como dispositivo de cuidado*. (Dissertação de mestrado). Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE.
- Barreto, A. P. (2010). *Terapia comunitária passo a passo* (4a. ed.). Fortaleza: LCR.
- Filha, M. O. F. & Carvalho, M. A. P. (2010). *A terapia comunitária em um centro de atenção psicossocial: (des)atando pontos relevantes*. *Rev Gaúcha de Enfermagem*, 31(2), 232-239.
- Jatai, J. M. & Silva, L. M. S. (2012). *Enfermagem e a implementação da terapia comunitária integrativa na estratégia saúde da família: relato de experiência*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 65(4), 691-695.
- Luisi, L. V. V. (2006). *Terapia comunitária: bases teóricas e resultados práticos de sua aplicação*. (Dissertação de mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP.
- Souza, G. M. L., Silva, P. M. C., Azevedo, E. B., Filha, M. O. F., Silva, V. C. L. & Espinola, L. L. (2011). *A contribuição da terapia comunitária no processo saúde-doença*. *Cogitare Enfermagem*, 16(4), 682-688.
- Zapello, G. M., Seibel, B. L. & Born, S. C. (2016). *Observando a terapia comunitária em um centro de atenção psicossocial: relato de experiência*. In *Anais X Mostra Científica do Cesuca*.