

SAÚDE ÚNICA, TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA E COVID-19: UMA IMERSÃO FRATERNAL EM “UM MUNDO, UMA SAÚDE”

SALUD ÚNICA, TERAPIA COMUNITARIA INTEGRADORA Y COVID-19: UNA INMERSIÓN FRATERNAL EN “UN MUNDO, UNA SALUD”

ONE HEALTH, INTEGRATIVE COMMUNITY THERAPY AND COVID-19: A FRATERNAL IMMERSION IN “ONE WORLD, ONE HEALTH”

Walfrido Kühn Svoboda¹
Noeli KÜHL SVOBODA²
Ellen DE SOUZA MARQUEZ³
Roberth Steven GUTIÉRREZ-MURILLO⁴
Josefa Emilia LOPES RUIZ⁵
Milene ZANONI DA SILVA⁶

RESUMO: Na tentativa de verificar os pontos de convergência entre a Saúde Única, Terapia Comunitária Integrativa (TCI) e aspectos da Pandemia de COVID-19, foi proposto um trabalho do tipo ensaio crítico, com abordagem qualitativa que teve por finalidade trazer uma leitura interdisciplinar, interprofissional e intersetorial sobre o assunto. Para melhor compreensão dos conceitos e aspectos práticos da Saúde Única e TCI foi proposta a adaptação da figura do “Guarda-Chuva da Saúde Única” com elementos da TCI. A abordagem da Saúde Única e TCI frente a globalização, os aspectos de sua complexidade e o empoderamento individual e coletivo para alcançar as esferas administrativas, tanto na elaboração do planejamento quanto na definição dos protocolos que, via de regra, tocam a pele do cidadão. Portanto, a Saúde Única e a TCI se articulam em torno de uma visão única e fraterna da vida.

¹ Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), Foz do Iguaçu – PR – Brasil. Professor Associado do Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza (ILACVN) e do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento. Doutorado em Ciência Animal (UEL). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6320-4754>. E-mail: walfrido.svoboda@unila.edu.br

² Ministério Público do Estado do Paraná (MPPR), Curitiba – PR – Brasil. Psicóloga. Mestrado em Direito (UILISBOA). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2045-4344>. E-mail: noeli0310@gmail.com

³ Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), Bandeirantes – PR – Brasil. Professora Adjunta no Departamento de Medicina Veterinária e Zootecnia. Doutorado em Processos Biotecnológicos (UFPR). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3470-2783>. E-mail: esmarquez@uenp.edu.br

⁴ Universidad Europea del Atlántico (UNEATLANTICO), Santander – Cantabria – Espanha. Mestrando no Programa de Pós-graduação em Gerontologia. Departamento de Geriatria e Gerontologia. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2304-3241>. E-mail: stevengumu@gmail.com

⁵ Universidade Estadual Paulista (UNESP), Araraquara – SP – Brasil. Psicóloga da Unidade Auxiliar do Centro de Pesquisas da Infância e da Adolescência (CENPE). Graduada no curso de Psicologia (USP). Presidente da Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa (ABRATECOM). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8636-5371>. E-mail: josefa.ruiz@unesp.br

⁶ Universidade Federal do Paraná (UFPR), Curitiba – PR – Brasil. Professora do Departamento de Saúde Coletiva. Doutorado em Saúde Coletiva (UEL). Vice-presidente da Associação Brasileira de Terapia Comunitária (ABRATECOM). Membro Titular do Pólo Formador de Terapia Comunitária Integrativa – Shanti Instituto. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1177-9668>. E-mail: milenezanoni@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Medicina translacional. Abordagem comunitária. Pandemia. Imersão fraternal. Interdependência.

RESUMEN: *En un intento por verificar los puntos de convergencia entre Salud Única, Terapia Comunitaria Integradora (TCI) y los aspectos de la pandemia de COVID-19, se propuso un trabajo crítico de tipo ensayo, con un enfoque cualitativo que pretendió aportar una lectura interdisciplinaria, interprofesional e intersectorial sobre el tema. Para comprender mejor los conceptos y aspectos prácticos de la Salud Única y la TCI se propuso adaptar la figura de la “Sombrilla de Salud Única” con elementos de la TCI. El enfoque de la Salud Única y la TCI frente a la globalización, los aspectos de su complejidad y el empoderamiento individual y colectivo para llegar a las esferas administrativas, tanto en la elaboración de la planificación como en la definición de los protocolos que, por regla general, tocan la piel del ciudadano. Por lo tanto, la Salud Única y la TCI se articulan en torno a una visión única y fraternal de la vida.*

PALABRAS CLAVE: *Medicina translacional. Enfoque comunitario. Pandemia. Inmersión fraternal. Interdependencia.*

ABSTRACT: *In an attempt to verify the points of convergence between One Health, Integrative Community Therapy (ICT) and aspects of the COVID-19 Pandemic, a critical essay was proposed, through a qualitative approach that aimed to bring an interdisciplinary, interprofessional and intersectoral reading on the subject. To better understand the concepts and practical aspects of One Health and ICT, it was proposed the adaptation of One Health Umbrella's figure, with elements of the ICT. The approach of One Health and ICT in face of globalization, the aspects of its complexity and the individual and collective empowerment to reach the administrative spheres, both in the elaboration of the planning and in the definition of the protocols that, as a rule, touch the citizen's skin. Therefore, One Health and ICT are articulated around a unique and fraternal vision of life.*

KEYWORDS: Translational medicine. Community approach. Pandemics. Fraternal immersion. Interdependence.

Introdução

Como a Saúde Única e a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) podem estar relacionadas? A resposta é simples e complexa, pois existem vários pontos de conexão diretos e/ou indiretos entre tais práticas, que visam o restabelecimento da saúde física, emocional e mental, vislumbrando o bem-estar entre homens, animais e meio ambiente, de maneira sistêmica.

Para entender melhor tal relação é importante ter a compreensão dos conceitos e práticas dessas duas áreas consideradas de grande relevância, principalmente nos dias atuais, em que precisamos enfrentar a pandemia da COVID-19. Esta condição global na atualidade traz, na sua

essência, tanto a questão da Saúde Única - que aborda e explica o surgimento, a permanência e a expansão da pandemia - quanto a questão da TCI, que tem servido de suporte para que grupos de pessoas, que estejam em sofrimento em decorrência da mesma, consigam trabalhar com suas angústias e sofrimentos orgânicos e psíquicos.

O presente trabalho, do tipo ensaio crítico, com abordagem qualitativa, tem por finalidade trazer uma leitura interdisciplinar, interprofissional e intersetorial no contexto da Saúde Única e TCI. Estruturalmente, o texto foi dividido em seis partes: (1) conceito e aplicação prática da Saúde Única; (2) discussão sobre Saúde Única, bem-estar e relação homem-natureza; (3) conceito e aplicação prática da TCI; (4) Saúde Única e TCI em tempos de pandemia; (5) associação da TCI ao “Guarda-Chuva da Saúde Única” e (6) desafios interinstitucionais e interprofissionais da Saúde Única e TCI.

Compreendendo o conceito e prática da saúde única

A noção de Saúde Única (do inglês, “*One Health*”) vai muito além do pensamento humano, não tendo a sua origem precisamente nele. Desta forma, a Saúde Única é considerada uma condição básica da vida no Planeta Terra, sendo um termo constantemente redescoberto e muito explorado ao longo da história da humanidade. Desde tempos remotos, a saúde e o bem-estar dos seres humanos têm estado intimamente ligados aos animais, microrganismos e ao planeta que compartilham. A base da Saúde Única se pauta na condição de interdependência entre humanos, animais e o meio ambiente. Isso posto, é considerada parte intrínseca da cultura e crenças espirituais de muitas civilizações antigas e dos povos originários modernos. Ademais, é conhecida como um conceito social, médico e ecológico que pode ser constatado de diversas formas nos registros históricos. Uma primeira noção de Saúde Única pode ser observada nos escritos do médico Hipócrates (460 a.C. - 367 a.C.), uma vez que, através de “*On Airs, Waters and Places*”, consegue-se identificar a interdependência entre saúde e um ambiente limpo (WEAR, 2018).

Vários séculos mais tarde, a relação entre seres humanos e medicina veterinária tomou forma no século XIX, quando Rudolf Virchow (1821 - 1902), médico alemão e patologista conhecido como o “Pai da Patologia Comparada”, lançou as bases para um pensamento de Saúde Única. Ele definiu o termo “zoonose” (uma doença que pode ser transmitida do animal ao ser humano e vice-versa) e declarou: “Entre a medicina humana e veterinária não há linhas divisórias, nem deve haver”. Um estudante de Virchow, o médico canadense William Osler (1849 - 1919), também conhecido como “Pai de Medicina Moderna”, adotou formas

semelhantes de pensar sobre saúde, tanto na medicina humana como na veterinária (SCHWAB, 1984).

Saúde única, bem-estar e relação homem-natureza

O enfrentamento de questões relacionadas à saúde, ao bem-estar populacional e ambiental pela humanidade é necessário e se faz presente na atualidade de modo abrangente. Neste sentido, pode-se perceber um aumento de problemas de saúde mental em todo o mundo. Estima-se que aproximadamente 1,1 bilhão de pessoas sofrem de algum problema de saúde mental adverso no mundo (CHANDRA; CHAND, 2018; FRANKISH *et al.*, 2018). Concomitantemente, devido aos efeitos da mudança climática o planeta está sendo pressionado para seus limites e está ocorrendo uma aniquilação biológica contínua. As implicações dessas questões não são apenas financeiras; elas ameaçam o futuro da própria civilização humana, pois ela depende dos sistemas naturais do Planeta Terra (CEBALLOS *et al.*, 2017; WHITMEE *et al.*, 2015). Para que haja uma melhoria no relacionamento homem-natureza, torna-se necessária a concentração de esforços e maior consciência planetária por parte dos governos, políticos, profissionais de todos os setores e população no geral. O reconhecimento da importância de encontrar maneiras de melhorar o relacionamento humano com o resto da natureza para o bem-estar das pessoas e do mundo natural em geral é agora internacional e refletido em respostas às Metas de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas (Meta 3) (CHANDRA; CHAND, 2018; PEACOCK; BRYMER, 2019; PARSONS *et al.*, 2019; SHARMA-BRYMER; BRYMER, 2019), modelos *One Health* de saúde humana, ambiental e da vida selvagem (RABINOWITZ *et al.*, 2018) e ecologia clínica (NELSON; PRESCOTT; LOGAN; BLAND, 2019).

Alguns pesquisadores argumentam que a globalização, o aumento da tecnologia, o crescimento populacional e a percepção da diminuição do valor da natureza para a saúde mental, emocional, espiritual e física humana têm causado uma desconexão entre a humanidade e o resto da natureza. Conforme esta desconexão continua e cresce potencialmente, as perspectivas de alcançar o bem-estar humano dentro do paradigma de desenvolvimento econômico dominante se enfraquecem. Atualmente, é possível acenar para o desenvolvimento de paradigmas alternativos vitais, sustentáveis e integrados, que visam reequilibrar o sistema humano e o sistema terrestre (ROCKSTRÖM, 2015). Atualmente, pesquisas nesta área continuam a crescer e, com isso, sabemos muito mais sobre a relação homem-natureza, seus benefícios e formas de melhorá-la do que alguns anos atrás (LUMBER *et al.*, 2017). Não

distante disso, o cenário científico também vem experimentando importante aumento no número de publicações que demonstram a relevância de se repensar novas formas, que permitam promover/fortalecer o relacionamento saudável, dinâmico e complexo entre seres vivos e o meio ambiente, de modo a respeitar as particularidades próprias de cada um deles.

O futuro da saúde humana não é responsabilidade nem questão exclusiva da ciência médica, como dita o modelo biomédico. Isto é, a saúde das pessoas e do planeta, como um todo, a partir da abordagem sistêmica - depende essencialmente do trabalho conjunto de múltiplas disciplinas, profissões e setores. Estudos recentes, por exemplo, têm-se concentrado em evidências oriundas de diferentes áreas do conhecimento para elucidar e ampliar a compreensão da *One Health*: psicologia, ciência do esporte, saúde coletiva, estudos ambientais, biologia, ciências sociais, silvicultura, educação, saúde ocupacional, tecnologias da informação, arquitetura e urbanismo, ciências farmacêuticas e médicas, zoologia, turismo, e filosofia (BRYMER *et al.*, 2019). Nessa asseveração, cumpre entender que as possibilidades são inúmeras e as compreensões e práticas serão mais efetivas se entendermos que todas as áreas do conhecimento são elementos interdependentes dentro do mesmo sistema humano, natural e planetário.

Neste sentido, a TCI pode e deve ser incorporada nesse rol, pois já está atrelada a alguns trabalhos científicos que envolvem questões de Saúde Única como é o caso da Pandemia de COVID-19 que estamos enfrentando na atualidade (BARRETO *et al.*, 2020).

Compreendendo o conceito e prática da terapia comunitária integrativa (TCI)

A TCI foi concebida em 1987, pelo Dr. Adalberto de Paula Barreto, com colaboração do Dr. Airton Barreto, constituindo o surgimento de uma abordagem terapêutica interpessoal inédita e genuinamente brasileira. Trata-se de uma estratégia de cuidado solidário, realizada em grupos, com o objetivo de promover a saúde a partir da compreensão ampliada e sistêmica, com impacto nas dimensões biológica, emocional, mental, social, espiritual e relacional dos seres humanos. Desse modo, a TCI é um instrumento de construção de redes de apoio social, possibilitando a criação/fortalecimento de vínculos e a formação de uma teia de relações facilitadoras da troca de experiências, do resgate das habilidades e da superação das adversidades baseada na formação de recursos socioafetivos (FERREIRA-FILHA; LAZARTE; DIAS, 2019).

A junção dos saberes acadêmico e popular favoreceu a criação do método da TCI que, ao longo das décadas de sua existência, tem se expandindo a partir da Atenção Primária à Saúde

(APS), tanto a nível nacional quanto internacional em vários países da América Latina, Europa e África.

Na prática da TCI, a pessoa é levada a se tornar terapeuta de si mesma ao ser estimulada a transformar suas carências em competências, suas feridas em pérolas. Isto envolve, entre outras coisas, um reencontro profundo com as suas raízes, a sua identidade, a sua origem, o seu pertencimento.

A TCI está ancorada em cinco fundamentos: pensamento sistêmico; pragmática da comunicação; antropologia cultural; pedagogia de Paulo Freire e resiliência. Seu método se pauta nas etapas de acolhimento, escolha da inquietação, contextualização, partilha de experiências e finalização/conotação positiva e utiliza como recurso a palavra para dar voz às emoções, pois ao verbalizar sentimentos é possível conectar-se com a essência própria, valorizando e dando espaço para a função psíquica, que é a linguagem humana (BARRETO, 2010; SILVA *et al.*, 2018).

A Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, do Ministério da Saúde do Brasil inclui a TCI como uma das 29 Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2017).

A essência da TCI está na integração de diferentes saberes em seus mais variados níveis e naturezas, fato este que se reflete na sua prática que se dá de forma interdisciplinar e interprofissional, haja visto a diversidade e riqueza de contextos, relações e processos trazidos por seres humanos - pessoas, profissionais formais e colaboradores informais de diferentes áreas - tanto nas rodas de TCI como na em sua formação para atuarem como Terapeutas Comunitários. Vale lembrar que para ser um Terapeuta Comunitário não há necessidade de se ter uma formação profissional prévia.

As rodas de TCI podem ser realizadas em diferentes equipamentos sociais, como unidades de saúde, hospitais, escolas, associações de moradores, igrejas, empresas entre outros. Tal característica faz da TCI um espaço bastante inclusivo e de possibilidades infinitas para que a interprofissionalidade ocorra naturalmente na prática, principalmente nos Serviços de Saúde onde ela é oferecida e praticada na maior parte das vezes. Desta forma, a TCI possui uma convergência muito grande com a Saúde Única pois possibilita a integração de atores, saberes (acadêmicos e de experiências de vida), disciplinas, profissões, instituições e setores.

Saúde única e terapia comunitária integrativa em tempos de pandemia

Em tempos de crise socio sanitária provocada por pandemias, tal seja o caso da COVID-19, o medo aumenta os níveis de ansiedade e estresse em indivíduos saudáveis e intensifica os sintomas daqueles com distúrbios psiquiátricos pré-existentes (SHIGEMURA *et al.*, 2020). Durante as epidemias, o número de pessoas afetadas por doenças mentais tende a ser maior do que o número de pessoas afetadas pela própria infecção da epidemia (REARDON, 2015). Tragédias passadas têm mostrado que as implicações para a saúde mental podem durar mais e têm maior prevalência do que a própria epidemia e que os impactos psicossociais e econômicos podem ser incalculáveis se considerarmos sua ressonância em diferentes contextos (REARDON, 2015; SHIGEMURA *et al.*, 2020). Além do medo concreto de morte, a pandemia da COVID-19 tem implicações em outras esferas: organização familiar, fechamento de escolas, empresas e locais públicos, mudanças nas rotinas de trabalho, isolamento, levando a sentimentos de desamparo e abandono. Logo, ela pode aumentar a insegurança devido às repercussões sociais desta tragédia em grande escala. Uma vez que os custos econômicos associados à ocorrência de distúrbios são altos, melhorando as estratégias de tratamento de saúde mental pode-se alcançar ganhos tanto na saúde física quanto no setor econômico (SHIGEMURA *et al.*, 2020).

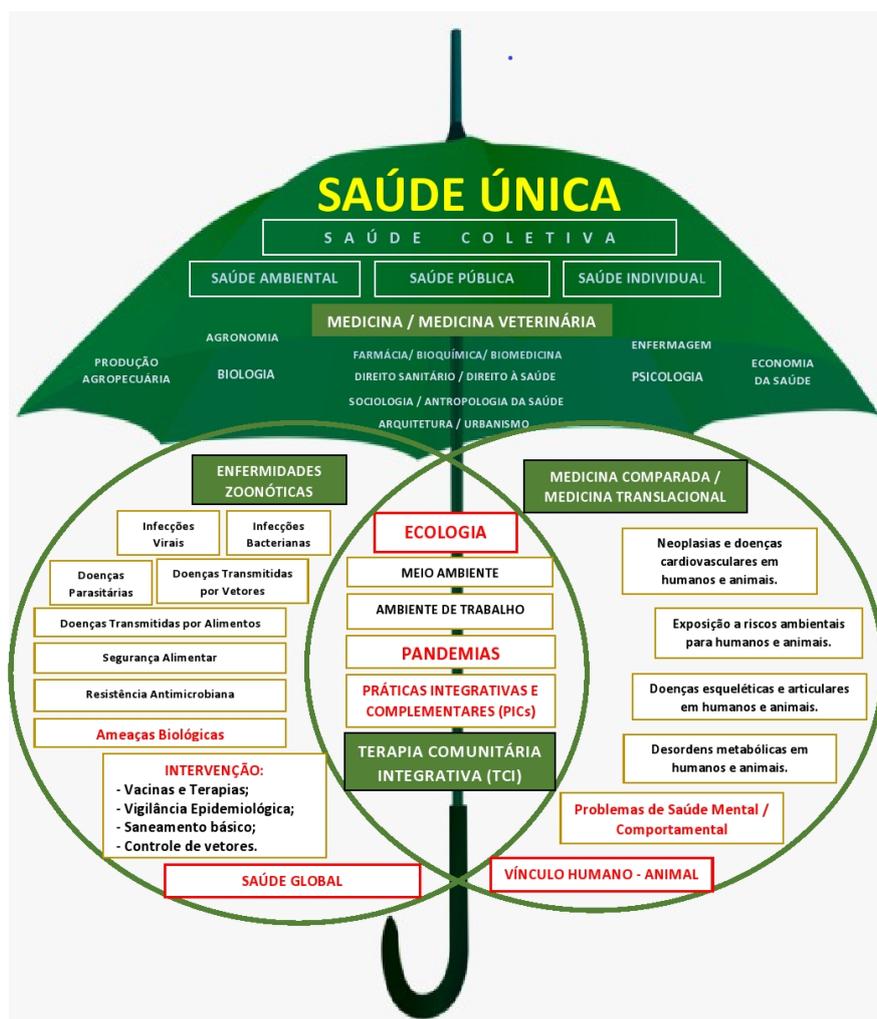
Como aspecto prático da integração da Saúde Única com a TCI, durante a pandemia de COVID-19, Barreto *et al.* (2020) tem oferecido rodas de TCI on-line ao público em geral, objetivando: reforçar os laços e construir redes de apoio; minimizar o estigma e o preconceito em relação às pessoas infectadas, encorajar a empatia; e proporcionar um espaço de escuta aos profissionais envolvidos na luta contra a COVID-19. Entre março e abril de 2020 foram realizadas 100 sessões, modalidade *on-line*, com 3.579 participantes do Brasil, Argentina, Paraguai, Uruguai, Chile, Peru, Equador, Bolívia, Colômbia, República Dominicana, México, Portugal, França, Suíça e Itália. Durante as sessões de TCI, nas 100 sessões *on-line*, foram apresentados em média cinco temas por programa, representando cerca de 500 inquietações apresentadas pelos participantes. Os sofrimentos mais frequentemente expressas foram: medo e ansiedade (53%); impotência (30%); problemas em lidar com as relações familiares (10%); solidão (7%) e outros.

O “guarda-chuva da saúde única” associado à terapia comunitária integrativa - adaptado de Lerner e Berg (2015)

Para melhor compreensão dos conceitos e aplicações da Saúde Única e TCI simultaneamente adaptou-se o “Guarda-Chuva da Saúde Única”, proposto por Lerner e Berg (2015), para contemplar em sua estrutura o que foi discorrido neste trabalho. Foram incluídos alguns elementos complementares que, apesar de não serem abordados especificamente, favorecem a compreensão destes conceitos e aplicações.

Neste cenário a Saúde Única engloba de forma ampla e abrangente as questões relacionadas à saúde humana, animal e ambiental. A TCI está contida, posicionada e inter relacionada de forma a dar suporte ao enfrentamento dos problemas elencados, presentes nos dois círculos embaixo do guarda-chuva, principalmente em relação às angústias e sofrimentos orgânicos e psíquicos atrelados a eles (Figura 1).

Figura 1 – O Guarda-Chuva da Saúde Única associado à Terapia Comunitária Integrativa (TCI)



Fonte: Lerner e Berg (2015) – readaptado pelos autores

Desafios interinstitucionais e interprofissionais da saúde única e terapia comunitária integrativa

Como abordar a Saúde Única e a TCI em um mundo globalizado e complexificado?

Tem sido recorrente, em nome de ideais civilizatórios, acalentados pelas pautas dos direitos humanos, que organismos internacionais proponham aos países signatários procedimentos e práticas que acabam por desfigurar os processos sociais, políticos e culturais, havendo por vezes uma descontinuidade no *timing* da própria coletividade.

No âmbito científico, Morin (2001) inova, afirmando que a pertinência do conhecimento deve enfrentar o crivo da complexidade, pois segundo ele:

Complexus significa o que foi tecido junto; de fato, há complexidade quando elementos diferentes são inseparáveis constitutivos do todo (como o econômico, o político, o sociológico, o psicológico, o afetivo, o mitológico), e há um tecido interdependente, interativo e retroativo entre o objeto de conhecimento e seu contexto, as partes e o todo, o todo e as partes, as partes entre si. Por isso a complexidade é a união entre a unidade e a multiplicidade (MORIN, 2001, p. 38-39).

Tal complexidade pode ser verificada enquanto discrepância na composição da coletividade, ou seja, do modo de vida e cotidiano do índio ao do astronauta perpassam numa mesma sociedade todas as convivialidades coabitando e interagindo no mesmo momento histórico! Neste sentido, o que é interesse público para cada eixo populacional supracitado? Que políticas públicas alcançariam equitativamente as necessidades e qualidade de vida do índio ao astronauta? Que política pública seria suficientemente equitativa para consolidar esta complexidade da vida coletiva com justiça e fraternidade?

A TCI traz na sua essência o compromisso com criação e fortalecimento dos laços sociais e vínculos saudáveis, *do que é tecido junto*, reconhecendo o ser humano como único e singular no contexto de uma coletividade paradoxalmente que, ao mesmo tempo, acolhe e aproxima, emancipa e leva para a vida e saúde, sabendo que cada um é doutor da sua própria dor.

A Saúde Única se apresenta como uma reinvenção do coletivo que foi desgastado pela estratégia das “tesouras” ideológicas, para além da militância pela causa de minorias. Antes propicia a restauração do tecido social e outras possibilidades desta convivência complexificada, tanto no cenário micro quanto macro social, a partir da identificação do interesse público alinhado com os anseios da vida, para além do poder.

Como pensar a Saúde Única em um mundo cada vez mais tecnológico e digitalizado, interpretado estatisticamente por dígitos e indicadores sociais, alienado das narrativas que

fazem da comunicação o elemento da subjetivação que nos diferencia enquanto espécie em evolução? Que parte da dor e da angústia humana poderiam os dígitos parafrasear as demandas da vida? Afinal de contas, dados epidemiológicos e indicadores sociais somente quantificam o(s) problema(s) mas não os qualificam para que os serviços públicos possam intervir da forma mais equitativa e humanizada possível.

Tombini (2017) ensina que tanto as instituições como as pessoas individualmente, priorizam seus investimentos no desenvolvimento intelectual, posto que é mais fácil e acessível, na busca de melhores métodos para o seu crescimento e qualificação, pois:

Em contrapartida, as informações oferecidas nas mídias e nas políticas públicas voltadas para a prevenção e o desenvolvimento da saúde mental são pobres e escassas. As instituições, as organizações e as empresas em geral pouco ou nada investem no emocional de seus colaboradores. Entretanto, empenham consideráveis custos em cursos e treinamentos ligados ao conhecimento técnico com o qual imaginam poder alavancar o crescimento e o faturamento da organização. Nesse contexto, o emocional, que é o chefe das nossas vidas, fica no esquecimento. Se há investimentos voltados ao objetivo de mudar a maneira das pessoas agirem e se relacionarem, limitam-se ao universo da autoajuda, que fornece dicas práticas de mudanças de comportamento, na tentativa de fazer mudanças de fora para dentro, pouco se sabendo a respeito dos efetivos resultados (TOMBINI, 2017, p. 22-23).

No âmbito interinstitucional os desafios perpassam papéis e funções que são legalmente regulamentados, impactando de modo espiralado a dinâmica vertical e horizontal das relações administrativas e profissionais. Outras diretrizes ainda regulam as atividades técnicas no âmbito profissional. Em tese, depara-se com miríade de possibilidades na formulação de estratégias para dar conta das dinâmicas interprofissionais.

Contudo, mudanças legislativas estão alterando o cenário e as dinâmicas institucionais, tais como as alterações previstas na PEC Nº 32/2020 que propõe reforma administrativa, visando modernizar a Constituição Federal Brasileira. Tal reforma tem como premissa o fim da estabilidade dos servidores públicos, mantida a referida estabilidade apenas para aqueles a que se denominou de “agentes políticos”. Desta forma, em que implicaria tal alteração legislativa nas relações interinstitucionais e interprofissionais?

Aventa-se a possibilidade de subordinação de determinadas ciências e profissões que tradicionalmente não possuem interface com as carreiras de Estado e por consequência na atuação destes profissionais. Sob o manto da economia se estaria gerando uma questão político-ideológica com possibilidade de interferir sobre todos os sistemas e processos, inclusive na consolidação e prática da Saúde Única.

Neste cenário legislativo, teria a abordagem da terapia comunitária integrativa, enquanto tecnologia social, potencial para se estabelecer como metodologia administrativa? Seria esta, uma possibilidade de superação das intercorrências nas relações de poder no âmbito interinstitucional e interprofissional? Qual seria o efeito da TCI se aplicada na gestão de pessoas?

Concomitantemente, ao empoderar e despertar os sujeitos diferenciados do coletivo a filosofia e prática da TCI pode vir a instrumentalizar o poder que emana do coletivo para alcançar inclusive as esferas administrativas, tanto na elaboração do planejamento quanto na definição dos protocolos que, via de regra, tocam a pele do cidadão. Desta forma, tanto a Saúde Única quanto a TCI se articulam em torno de uma visão única e fraterna da vida!

Em relação a todas as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs), a TCI aparece no cenário como uma abordagem que permite empoderar de dentro para fora numa perspectiva de funcionamento em espiral construtivista. Tal perspectiva, gera divergências no tocante à atuação dos profissionais que, em via de regra, atuam em instituições cifradas pela hierarquia e impactadas por prioridades orçamentárias.

Assim, observamos que conflitam duas visões de mundo em relação ao interesse público: (1) na perspectiva coletiva, contempla-se a complexidade que envolve as necessidades do sujeito coletivo e (2) na perspectiva dos “agentes políticos”, contempla-se a visão e ação destes sobre as necessidades da comunidade.

Considerações finais

Aprendemos com o precursor da TCI, Prof. Adalberto Barreto, que todo sintoma de uma enfermidade é um sinal de comunicação, é uma expressão visível de algo invisível. Será que estamos atentos aos sintomas do nosso planeta, aos sintomas das nossas relações com a natureza, com os animais, plantas e conosco? Estamos atentos às destruições e formas não humanas de se relacionar, de ser e de agir?

Com a Terapia Comunitária Integrativa aprendemos que fazemos parte dos problemas e das soluções. Assim, na busca por uma Saúde Única, no caminho da Vida, somos responsáveis e co responsáveis por ações positivas, construtivas e comunitárias. E uma chave, uma das conexões, é nos manter ligados a nossa essência amorosa humana. Assim, o Amor é a nossa maior força diante do processo contínuo da vida humana, animal e vegetal num contexto ambiental que seja capaz de albergar fraternalmente todas as relações de forma harmônica alcançando um estado de homeostase vital.

Essa compreensão do amor nas relações com seres vivos planetários, resultam em desafios constantes. Apresenta-se um vetor de valor nas nossas relações e interações, uma estratégia de enfrentamento e manutenção de toda forma de vida, especialmente num momento em que estamos sendo sacudidos por uma pandemia.

Outro ensinamento da TCI é a reciprocidade das relações, na busca da equidade entre o dar e o receber. Assim, como queremos receber afeto dos animais, da vida, se não retribuímos com amor e respeito? Ofertamos o que aprendemos e o que recebemos, mas também ofertamos o que não recebemos, pela ação da resiliência; um dos cinco pilares teóricos da TCI.

Aprendemos a dar o que aprendemos com nossa história de sofrimento e carências, que geram, pela superação, tanto a empatia quanto a competência de outros aprendizados. Nosso bem estar depende do bem estar animal, sanidade vegetal, segurança alimentar e preservação dos ecossistemas. Enfim, da saúde do nosso planeta azul.

Como visto, a TCI e a Saúde Única podem ir além da saúde e saúde mental. Antes, evoluíram como novas tecnologias sociais pró mudança de paradigmas ao desvelar as necessidades essenciais do sujeito coletivo e da sociedade, como consequência de uma imersão fraternal.

REFERÊNCIAS

BARRETO, A. P. **Terapia comunitária passo a passo**. 4. ed. Fortaleza: Gráfica LCR, 2010.

BARRETO, A.P.; FERREIRA-FILHA, M.O.; DA SILVA, M.Z.; DI NICOLA, V. Integrative Community Therapy in the Time of the New Coronavirus Pandemic in Brazil and Latin America. **World Social Psychiatry**, v. 2, n. 2, p. 103-105, 2020.

BRASIL. **Portaria n. 849, de 27 de março de 2017**. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília, 28 mar. 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html. Acesso em: 10 jun. 2020.

BRYMER, E.; FREEMAN, E.; RICHARDSON, M. Editorial: one health: the well-being impacts of human-nature relationships. **Frontiers of Psychology**, v. 10, n. 1, p. 1611-1614, 2019.

CEBALLOS, G.; EHRLICH, P. R.; DIRZO, R. Biological annihilation via the ongoing sixth mass extinction signaled by vertebrate population losses and declines. **Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America**, v. 30, n. 1, p. 89-96, 2017.

CHANDRA, P. S.; CHAND, P. Towards a new era for mental health. **Lancet**, v. 392, n. 1, p. 1495-1496, 2018.

FERREIRA-FILHA, M. O., LAZARTE, R.; DIAS, M. D. **Terapia comunitária integrativa e a pesquisa/ação: estudos avaliativos**. João Pessoa: Editora UFPB, 2019.

FRANKISH, H.; BOYCE, N.; HORTON, R. Mental health for all: a global goal. **Lancet**, v. 392, n. 1, p. 1493-1495, 2018.

LERNER, H.; BERG, C. The concept of health in one health and some practical implications for research and education: what is one health? **Infection Ecology and Epidemiology The One Health Journal**, v. 5, n. 1, p. 1-7, 2015.

LUMBER, R.; RICHARDSON, M.; SHEFFIELD, D. Beyond knowing nature: Contact, emotion, compassion, meaning, and beauty are pathways to nature connection. **Plos One**, v. 12, n. 5, p. 1-24, 2017.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. São Paulo: Cortez; Unesco, 2001.

NATTERSON-HOROWITZ B.; BOWERS K. Zoobiquity: what animals can teach us about health and the science of healing. **Doubleday Canada Toronto**, 2012.

NELSON, D.H.; PRESCOTT, S.L.; LOGAN, A.C.; BLAND, J.S. Clinical ecology transforming 21st-century medicine with planetary health in mind. **Challenges**, v. 10, n. 1, p. 10-15, 2019.

PARSONS, H.; MACKENZIE, S.H.; FILEP, S.; BRYMER, E. Subjective well-being and leisure. *In*: LEAL FILHO, W.; WALL, T; AZUL, A.; BRANDLI, L.; ÖZUYAR, P. (Eds.). **Good Health and Well-Being**. Encyclopedia of the UN Sustainable Development Goals. Cham: Springer, 2019.

PEACOCK, S.; BRYMER, E. Facilitating mental health. *In*: LEAL FILHO, W.; WALL, T; AZUL, A.; BRANDLI, L.; ÖZUYAR, P. (Eds.). **Good Health and Well-Being**. Encyclopedia of the UN Sustainable Development Goals. Cham: Springer, 2019.

RABINOWITZ, P. M.; PAPPALIAOANAU, M.; BARDOSH, K. L.; CONTI, L. Planetary vision for one health. **BMJ Global Health**, v. 3, n. 2, p. 1-6, 2018.

REARDON, S. Ebola's mental-health wounds linger in Africa. **Nature**, v. 519, n. 1, p. 13-14, 2015.

ROCKSTRÖM, J. Bounding the planetary future: why we need a great transition. **Great Transition Initiative**, 2015.

SCHWABE, C.W. **Veterinary medicine and human health**. 3. ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 1984.

SHARMA-BRYMER, V.; BRYMER, E. UN sustainable development goals of good health and well-being: flourishing and eudemonic well-being. *In*: LEAL FILHO, W.; WALL, T;

AZUL, A.; BRANDLI, L.; ÖZUYAR, P. (Eds.). **Good Health and Well-Being**. Encyclopedia of the UN Sustainable Development Goals. Cham: Springer, 2019.

SHIGEMURA J. *et al.* Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. **Psychiatry and Clinical Neuroscience**, v. 74, n. 1, 281-282, 2020.

SILVA, M.Z. *et al.* Práticas Integrativas impactam positivamente na saúde psicoemocional de mulheres? Estudo de Intervenção da terapia comunitária integrativa no Sul do Brasil. **Caderno de Naturologia e Terapias Complementares**, v. 7, n. 2, p. 33-42, 2018.

TOMBINI, N. **A arte de ser infeliz**: desarmando armadilhas emocionais. Porto Alegre: Mateus Colombo Mendes, 2017.

WEAR, A. Place, health, and disease: the airs, waters, places tradition in early modern England and North America. **Journal of Medieval and Early Studies**, v. 38, n. 3, p. 443-465, 2018.

WHITMEE, S. *et al.* Safeguarding human health in the Anthropocene epoch: report of The Rockefeller Foundation–Lancet Commission on planetary health. **Lancet**, v. 386, 2015.

Como referenciar este artigo

KÜHL SVOBODA, W.; KÜHL SVOBODA, N.; DE SOUZA MARQUEZ, E.; GUTIÉRREZ-MURILLO, R. S.; LOPES RUIZ, J. E.; ZANONI DA SILVA, M. Saúde única, Terapia Comunitária Integrativa e covid-19: uma imersão fraternal em “um mundo, uma saúde. **Temas em Educ. e Saúde**, Araraquara, v. 16, n. esp. 1, p. 432-445, set., 2020. e-ISSN 2526-3471. DOI: <https://doi.org/10.26673/tes.v16iesp.1.14323>

Submetido em: 20/05/2020

Revisões requeridas: 30/05/2020

Aprovado em: 25/08/2020

Publicado em: 30/09/2020