

## TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA: EXPECTATIVAS E MOTIVAÇÕES DE ESTUDANTES EM RELAÇÃO À FORMAÇÃO

### TERAPIA COMUNITARIA INTEGRATIVA: EXPECTATIVAS Y MOTIVACIONES DEL ESTUDIANTE CON RESPECTO A LA FORMACIÓN

### INTEGRATIVE COMMUNITY THERAPY: STUDENT EXPECTATIONS AND MOTIVATIONS REGARDING TRAINING

Lauriane Martins SANTANA<sup>1</sup>

Sheila Soares de ASSIS<sup>2</sup>

Tania Cremonini de ARAUJO-JORGE<sup>3</sup>

**RESUMO:** Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é um recurso que promove escuta acolhedora e empoderamento pessoal e comunitário. Na formação em TCI, o estudante é preparado para o exercício da prática. Visamos identificar as expectativas e motivações dos estudantes em relação à formação em TCI. Foi utilizado para coleta de dados um questionário composto por questões abertas. As respostas foram analisadas por meio da técnica Análise Textual Discursiva (ATD). Os resultados reportaram que os estudantes chegam à formação em TCI buscando uma técnica para intervenção coletiva, visando o aprimoramento profissional nos campos da saúde e educação, com enfoque na saúde mental de grupos e territórios vulneráveis. Consideramos que a TCI pode contribuir para o campo da saúde e educação e outros contextos, pois contempla a conjuntura sócio-histórica, cultural e econômica para a produção do cuidado. Além disso, a prática fomenta o exercício da cidadania, o empoderamento pessoal e coletivo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Terapia comunitária integrativa. Formação em saúde. Integralidade em saúde. Serviços de saúde comunitária. Promoção da saúde.

**RESUMEN:** *La Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) es un recurso que promueve la escucha acogedora y el empoderamiento personal y comunitario. En la formación en TCI se imparte preparación para su aplicación y se promueve la atención a los estudiantes. Este resumen es un extracto de una investigación de tesis que aborda el camino formativo y el ejercicio en las TCI. A continuación, presentamos las expectativas y motivaciones de los estudiantes en relación con la formación. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario, analizado mediante la técnica de Análisis Textual Discursivo. Los resultados reflejan la búsqueda de una técnica de intervención colectiva, orientada a la superación profesional en los campos de la salud y la educación, con foco en la salud mental de colectivos y territorios. Creemos que la*

<sup>1</sup> Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro – RJ – Brasil. Mestranda em Ciências pelo Programa de Pós-graduação em Ensino em Biociências e Saúde. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8582-6412>. E-mail: laurimartins80@hotmail.com

<sup>2</sup> Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro – RJ – Brasil. Pós-doutoranda do Programa de Pós-graduação em Ensino em Biociências e Saúde. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8459-1642>. E-mail: sheila.assisbiouff@gmail.com

<sup>3</sup> Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Rio de Janeiro – RJ – Brasil. Pesquisadora Titular em Saúde Pública. Diretora do Instituto Oswaldo Cruz. Doutorado em Ciências (UFRJ). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8233-5845>. E-mail: taniaaraujojorge@gmail.com

*TCI puede contribuir al campo de la salud y la educación y otros contextos, ya que contempla la situación socio-histórica, cultural y económica para la producción de cuidados. Además, la práctica fomenta el ejercicio de la ciudadanía, el empoderamiento personal y colectivo.*

**PALABRAS CLAVE:** *Terapia comunitaria integrativa. Formación sanitaria. Integralidad en salud. Servicios comunitarios de salud. Promoción de la salud.*

**ABSTRACT:** *Integrative Community Therapy (ICT) is a resource that promotes welcoming listening and personal and community empowerment. In ICT, training is provided for its application and care for students is promoted. This abstract is an excerpt from a research that addresses the formative path and exercise in ICT. Here, we present students' expectations and motivations regarding to training. One questionnaire was used for data collection, analyzed using the Discursive Textual Analysis technique. The results evidenced the search for a technique for collective intervention, aimed at professional improvement in the fields of health and education, with a focus on the mental health of groups and territories. We believe that ICT can contribute to the field of health and education and other contexts, as it contemplates the socio-historical, cultural and economic situation for the production of care. In addition, the practice encourages the exercise of citizenship, personal and collective empowerment.*

**KEYWORDS:** *Integrative community therapy. Health training. Comprehensiveness in health. Community health services. Health education.*

## **Introdução**

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é uma prática incluída na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Define-se como uma tecnologia de cuidado pessoal e comunitário que proporciona o acolhimento, a escuta e a criação de vínculos sociais aos participantes, estimulando o empoderamento pessoal e comunitário (BARRETO, 2010; BRASIL, 2017).

A formação em TCI possui conteúdo programático constituído por cinco pilares teóricos (pensamento sistêmico, teoria da comunicação, pedagogia de Paulo Freire, antropologia cultural e resiliência) que são entremeados aos exercícios e vivências terapêuticas (ABRATECOM, 2019; BARRETO, 2010). As intervisões, que são encontros entre formadores e estudantes realizados ao longo do curso, visam a troca de experiências e o esclarecimento de dúvidas para o aprimoramento da técnica. Nesses momentos, as repercussões relacionadas à dimensão emocional dos estudantes também são trabalhadas (GOMES, 2013). Orientada pelas perspectivas sociointeracionista e humanista, a formação em TCI enfatiza a interação dos sujeitos com o meio sociocultural e o desenvolvimento de seu protagonismo no processo de ensino aprendizagem (SANTANA; ASSIS; ARAUJO-JORGE, 2021).

A interação entre os pares converge para a construção de uma rede de significados intermediados pela linguagem, produzindo novos sentidos no meio social onde encontram-se inseridos. Assim, a ética do cuidado na TCI envolve a relação entre formadores, estudantes, terapeutas comunitários e comunidade. Por meio do compartilhamento dos saberes pessoais, populares, culturais, comunitários e científicos é construída uma rede que promove vínculo, acolhimento e reconhecimento, propiciando empatia, solidariedade e transformação pessoal e social (TAVARES; ROCHA; CASTRO, 2018; VYGOTSKY, 2001).

No trabalho em saúde, com o passar dos anos, as tecnologias leves (práticas relacionais e intersubjetivas) que são capazes de resgatar a dimensão do cuidado em saúde, propiciando o acolhimento, a escuta e a autonomia dos usuários no autocuidado têm sido pouco contempladas (AKERMAN; FEUERWERKER, 2009; MERHY *et al.*, 2019; SCHUBERT; GEDRAT, 2016). Nosso ponto de vista compreende o emprego da TCI enquanto tecnologia leve, visto que considera a importância da relacionalidade no encontro, na intersubjetividade proveniente das interações entre formadores e estudantes e terapeutas comunitários e comunidade (BARROS; CEZAR, 2018; MERHY *et al.*, 2019).

É importante ressaltar que o cotidiano do trabalho em saúde é atravessado por outros aspectos que tensionam o modo de produzir saúde e conformam a forma de agir dos profissionais de saúde. Apesar dos avanços no debate sobre a formação dos profissionais que atuam no SUS, fomentado pela Política Nacional de Educação Permanente (PNEP) e Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP), por meio de espaços coletivos para discussões crítico-reflexivas sobre os saberes e práticas profissionais, ainda são incipientes abordagens que contemplem a interdisciplinaridade e a interprofissionalidade nos planos de ensino das formações acadêmicas na área da saúde (BITENCOURT *et al.*, 2020; BRASIL, 2007; OLIVEIRA, 2011).

Geralmente, as formações sistematizam no processo de ensino aprendizagem o modelo hegemônico biomédico, o que pode causar o esfriamento nas problematizações e reflexões provenientes do cotidiano de trabalho em saúde no SUS; e o enfraquecimento das ações interprofissionais e interdisciplinares e dos espaços de formação dos trabalhadores do SUS (BITENCOURT *et al.*, 2020; CARVALHO; CECCIM, 2009).

Além disso, entendemos que o trabalho em saúde, no âmbito das ações de promoção da saúde nos territórios, perpassa pelas condições de vida e de saúde da população, sendo imprescindível contextualizá-las à história de vida e trabalho, relações comunitárias, sociedade e cultura, pois esses fatores influenciam no processo saúde-doença dos sujeitos. A oferta de práticas coletivas em saúde pode ser uma estratégia importante nesses contextos, pois

possibilita a materialidade dos princípios de participação social, empoderamento comunitário e intersectorialidade preconizados pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) (BRASIL, 2018; PETTRES; DA ROS, 2018).

O presente estudo é o recorte de uma pesquisa de mestrado que propõe uma análise sobre o percurso formativo e o exercício profissional em TCI. Estudos relacionados a essas temáticas são raros. Portanto, em outro manuscrito no qual apresentamos um panorama sobre a produção científica em TCI, enfatizamos a necessidade de aprofundamento das pesquisas no âmbito da formação, em função da expansão da prática no campo da PNPIC.

A formação em TCI consiste na carga horária de 240 horas/aula, sendo 50 horas/aula de módulos teóricos, 50 horas/aula de vivências terapêuticas, 80 horas/aula de encontros de intervisão e 60 horas de estágio prático, referente à execução de 30 rodas de TCI. Os polos de formação em TCI credenciados pela ABRATECOM (Associação Brasileira de Terapia Comunitária) ofertam a capacitação e a prática é exclusiva aos terapeutas formados (GOMES, 2013; ABRATECOM, 2019). O objetivo do estudo é identificar as expectativas e motivações de estudantes em relação ao percurso formativo em TCI.

### **O cuidado em saúde no âmbito da formação em TCI: perspectivas a partir de Freire e Habermas**

As contribuições dos estudos de Freire e Habermas para o campo das ciências sociais, humanas e da saúde refletem sobre a importância do diálogo nas relações humanas. Intermediado pela linguagem, constitui-se como a base dos processos de autonomia, emancipação cidadã e engajamento social na vida dos sujeitos e comunidades (FREIRE, 2006; HABERMAS, 1989; VYGOTSKY, 2001).

A TCI, caracterizada como uma tecnologia leve na produção do cuidado em saúde, efetua-se como recurso dialógico e comunicativo. A prática enfoca e prioriza o diálogo nas interações humanas, estabelecendo a reciprocidade e respeito mútuo entre os sujeitos participantes da interação. Ademais, busca o consenso, pactuações e acordos para que prevaleça o entendimento mútuo (FREIRE, 2006; HABERMAS, 2012; MERHY *et al.*, 2019)

Configura-se no âmbito da TCI, desde o percurso formativo até o exercício profissional, que a produção do cuidado em saúde deve ser norteada pela ideia de intersubjetividade, pois constrói-se a partir do encontro dialógico entre formadores, estudantes, terapeutas comunitários e grupos/comunidades. Através da linguagem, as experiências compartilhadas tomam sentido e surgem movimentos de cooperação entre os atores envolvidos (FLENIK, 2018).

Além disso, as perspectivas dialógicas e comunicativas expressas por Freire e Habermas articulam-se à noção de cuidado entendida como experiência relacional e intersubjetiva, na qual os profissionais devem incorporar os saberes provenientes das experiências dos usuários, o que pressupõe um constante movimento de reformulação das práticas de cuidado, já que são produzidas junto ao outro, e com base nas problematizações e reflexões implicadas no cotidiano do trabalho em saúde (BARROS; CEZAR, 2018). Portanto, a associação entre os dois referenciais teóricos aqui destacados auxilia na compreensão do cenário referente à formação em TCI, sobretudo em relação à (re)construção e apropriação da prática como uma tecnologia do SUS.

## Metodologia

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Oswaldo Cruz (CEP/IOC-Fiocruz), sob o registro CAAE nº 30803220.9.0000.5248 em setembro de 2020. A pesquisa foi adaptada para a modalidade remota devido à ausência de contato presencial e do protocolo de isolamento social recomendados pelas autoridades oficiais em razão da pandemia do coronavírus. O recrutamento dos sujeitos foi realizado por meio de contato telefônico com duas formadoras do curso de formação em TCI, ministrado pela instituição Movimento Integrado de Saúde Comunitária do Rio de Janeiro (MISC-RJ), do qual disponibilizaram os e-mails dos estudantes, mediante a autorização prévia. Os sujeitos participantes estavam inscritos na formação com início previsto para o ano de 2020. Contudo, devido ao agravamento da pandemia o início da formação foi adiado para maio de 2021.

Foi utilizado um questionário, recurso composto por um conjunto de perguntas que geram informações que subsidiam as respostas aos objetivos de um projeto (MELO; BIANCHI, 2015). O instrumento foi elaborado através da ferramenta *Google Forms* e apresentou inovação e vantagens à pesquisa, por sua capacidade de alcance aos sujeitos respondentes, versatilidade, economia nos gastos e organização na compilação dos dados (ANDRES *et al.*, 2020).

O convite aos participantes da pesquisa aconteceu entre os meses de dezembro de 2020 a fevereiro de 2021, através de e-mail com uma breve introdução sobre a pesquisa e o link para acesso ao formulário. Na página inicial do formulário constava o Termo de Consentimento Live e Esclarecido (TCLE) para o aceite ou recusa na participação da pesquisa e o questionário dividido em perguntas abertas e fechadas sobre os dados pessoais, trajetória profissional e expectativas e motivações em relação à formação em TCI. Apresentamos a seguir, o quadro 1, que caracteriza o perfil dos estudantes:

**Quadro 1** – Perfil dos estudantes participantes da pesquisa

Estudante	Idade	Gênero	Formação Acadêmica	Tempo de experiência profissional
E1	22	Feminino	Psicologia	Graduanda há 04 anos
E2	62	Feminino	(não informado)	18 anos como funcionária pública municipal
E3	32	Feminino	Psicologia	12 anos
E4	37	Masculino	Psicologia	Recém-formado
E5	48	Feminino	Psicologia	Não atua na profissão
E6	58	Feminino	Medicina	35 anos (medicina) 25 (docência)
E7	41	Feminino	Fisioterapia	17 anos
E8	51	Feminino	Enfermagem	30 anos

Fonte: Elaborado pelas autoras

Na segunda parte, empregamos a Análise Textual Discursiva (ATD), que é uma técnica que transita pela análise do discurso e análise do conteúdo, permitindo um maior aprofundamento das informações e novas interpretações aos dados investigados (MORAES; GALIAZZI, 2016). Por meio da leitura atenta e criteriosa do formulário, reunimos as informações e, posteriormente, agrupamo-las em três categorias de análise com ênfase nas expectativas e motivações dos estudantes em relação ao curso. Apresentamos no quadro 2 os temas abordados nas categorias no qual se baseiam os resultados:

**Quadro 2** – Temas abordados na amostra investigada

ID	Categoria	Aspectos Abordados
A	Intervenção coletiva	Abrange reflexões sobre a produção do cuidado no âmbito do SUS, aspectos relativos à produção do cuidado à nível coletivo e correlações com a TCI.
B	Contextos de atuação profissional	Aborda sobre os aspectos referentes ao contexto de trabalho e os seus desdobramentos para a atuação profissional.
C	Sentidos do cuidar em saúde	Relaciona as concepções sobre o cuidado em saúde e a TCI.

Fonte: Elaborado pelas autoras

**Resultados e discussão****Intervenção Coletiva**

As expectativas em relação à formação em TCI repercutiram sobre seu enfoque coletivo e intervenção grupal. O interesse despertado nos estudantes voltou-se à eficiência da técnica para aplicação em nível local (grupos de funcionários, usuários, estudantes) e territorial (comunidades). As possibilidades de intervenção grupal foram associadas principalmente ao cuidado do sofrimento mental no campo da saúde e educação. Foram destacados no âmbito da saúde o cuidado aos usuários da atenção primária em saúde, com quadros de depressão e

ansiedade e, na educação, aos estudantes e docentes de cursos de graduação, pós-graduação e comunidade.

No âmbito do ensino, a TCI foi apontada como possibilidade de modalidade de intervenção na formação dos discentes do curso de graduação em medicina e fisioterapia, tornando-se uma ferramenta de ensino aprendizagem nos territórios, transversalizada aos eixos formação, internato/estágio, comunidade e saúde mental. Além disso, a prática foi vista como oportunidade de aprimoramento para atuação em grupos com demandas em saúde mental.

pode agregar tanto no **cuidado aos usuários e usuárias dos serviços** em que atuamos (clínicas da família e outros), bem como na **formação dos alunos** de medicina e de outras categorias da saúde que poderão também participar das rodas oferecidas nas unidades de saúde (E6, grifo nosso).

[...] poderei **facilitar rodas em projetos de extensão** com a comunidade interna e externa ao I. e na clínica da família onde supervisiono o **estágio de fisioterapia** (E7, grifo nosso).

As demandas para **cuidado na área de saúde mental nos grupos** com os quais trabalho me fizeram buscar **uma formação capaz de me oferecer mais ferramentas de cuidado** e a TCI me pareceu uma boa opção (E8, grifo nosso).

Cabe destacar que a assistência à saúde da população nos territórios é atravessada pelas condições de vida e saúde dos sujeitos que são determinadas pelas relações de produção e de trabalho e repercutem no processo saúde-doença. Tal processo é multifatorial e configura-se a partir do contexto sócio-histórico de uma determinada sociedade, num momento específico (PETTRES; DA ROS, 2018).

Entretanto, a formação do profissional de saúde centra-se em um processo de ensino aprendizagem pragmático, conteudista e fragmentado em áreas do conhecimento. O docente enfoca um protocolo prescritivo ao supervisionar os discentes, pouco enfatiza a importância da partilha de saberes e da produção do conhecimento gerada pela experiência vivida, na apreensão da realidade por eles captada (CARVALHO; CECCIM, 2009). Aliás, as práticas interprofissionais e a educação permanente no âmbito do SUS, ainda são pouco abordadas nos planos de ensino das formações dos profissionais de saúde (BITENCOURT *et al.*, 2020).

O modelo hegemônico biomédico centraliza o cuidado no especialista, fragmentando os corpos e delegando cada parte a um profissional que empreende uma assistência protocolar e prescritiva, respondendo mecanicamente sob o jugo de seu saber estruturado. Ocorre que esse processo tende ao automatismo, quando o profissional não reflete criticamente sobre a própria

ação, comprometendo a qualidade do cuidado ofertado (BITENCOURT *et al.*, 2020; CARVALHO; CECCIM, 2009).

Nesse sentido, a formação em TCI se contrapõe a esse modelo, pois adota uma perspectiva holística, interdisciplinar e transcultural sobre o cuidado, propondo um olhar ampliado sobre o processo saúde doença ao refletir sobre a indissociabilidade entre os sujeitos e o meio interacional, uma vez que essa interrelação repercute significativamente no adoecimento (BARRETO, 2017). A prática reporta às dinâmicas familiares, às relações sociais, ao contexto comunitário e às dimensões culturais, políticas e econômicas trazendo uma leitura crítico-reflexiva sobre como esses aspectos interatuam e repercutem na promoção do cuidado em saúde (BARRETO, 2017; FREIRE, 2006; VYGOTSKY, 2001).

Historicamente, a formação do profissional de saúde consolidou-se no modelo de atendimento individual e hospitalocêntrico, que compreende a “saúde” como a ausência de doença (CARVALHO; CECCIM, 2009), descontextualizando as dinâmicas familiares e comunitárias do contexto sociocultural, econômico e político no qual o sujeito está inserido. Nesse sentido, concebemos as perspectivas da educação permanente e da clínica ampliada como bem apropriadas para nossa discussão, uma vez que consideram o cuidado uma construção coletiva que passa pela elaboração e reformulações das práticas cuidadoras (BARROS; CEZAR, 2018).

Tais perspectivas enfocam o trabalho interprofissional, interdisciplinar e intersetorial para a promoção e prevenção da saúde dos sujeitos e coletividade. Estimulam a autonomia, a participação e a corresponsabilidade dos usuários e comunidade na implementação das ações de saúde. Entre profissionais, essas perspectivas também fomentam a criação de espaços de diálogo para a troca de conhecimento e desenvolvimento de estratégias locais mais efetivas (AZANKI *et al.*, 2020; FREIRE, 1967).

Tendo em vista as implicações intrínsecas ao mundo do trabalho no SUS, ressaltamos que os aspectos abordados pela Educação Permanente em Saúde (EPS) e a clínica ampliada contribuem para nossas reflexões sobre intervenções no âmbito coletivo, pois estimulam as ações crítico-reflexivas que culminam na reinvenção do cuidado, em um novo olhar sobre o processo de trabalho e novas formas de organização e gestão do cuidado (BARROS; CESAR, 2018; FREIRE, 2006).

Assim, a TCI consiste em uma prática que condensa tais quesitos, desde o percurso formativo, com a abordagem da reciprocidade e troca de saberes entre formadores e estudantes, focando no diálogo para a elaboração das atividades e exercícios trabalhados no curso, até a

consecução das rodas de TCI, onde os estudantes partilharão saberes, estimulando a troca de experiências e de recursos de empoderamento na comunidade que atuam (FREIRE, 1987).

Para a TCI, a aprendizagem coletiva despertada nos encontros torna-se o ponto central, visto que o saber do especialista nesse momento precisa estar em “suspensão” para que emerja entre os participantes o reconhecimento dos recursos internos disponíveis ao enfrentamento e superação de adversidades do cotidiano (BARRETO, 2010; BARROS; CESAR, 2018).

De certo modo, compreendemos que a TCI pode operar inicialmente um deslocamento na posição do estudante, até então voltado às demandas individuais e subjetivamente centrado em questões de cunho pessoal, para um novo posicionamento, que ousa coletivizar as experiências de vida e estimular processos emancipatórios. A partir do reconhecimento de si mesmo, ressonado pela história do outro, instaura-se o paradigma da intersubjetividade da interação humana (FLENIK, 2018). Essa lógica configura-se como estratégia importante para incutir movimentos de engajamento social em contextos comunitários.

### **Contextos de atuação profissional**

A atuação profissional dos estudantes de TCI concentra-se na área da saúde, obtendo destaque a formação acadêmica em psicologia. As outras profissões foram a medicina, a fisioterapia e a enfermagem. Notamos que a busca pela aplicação de técnica direcionada a grupos foi uma tendência dos estudantes conforme o material analisado. Inferimos que esse dado pode estar relacionado à necessidade do desenvolvimento de novas competências e habilidades para o trabalho em campo, uma vez que a visão cartesiana que dicotomiza mente e corpo ainda influencia o campo das ciências sociais e humanas e da saúde. Assim, o aprendizado de abordagens de cuidado não apresentadas no meio acadêmico pode colaborar para a produção de novos saberes adquiridos com a experiência em novas atividades (MATA; OLIVEIRA; BARROS, 2017).

Dentre os oito estudantes respondentes, seis exercem suas atividades profissionais e dois declararam estar afastadas da profissão, apesar de exercerem atividade laborativa de cunho comunitário. Em relação à inserção profissional, os participantes E6, E7, E8 possuem trajetórias profissionais na docência em cursos de graduação em instituições de ensino superior (medicina, fisioterapia e enfermagem). Informaram sobre as experiências em consultório particular e, na assistência e gerência de serviços da atenção básica. Os participantes com formação em psicologia atuam na área organizacional, em recursos humanos (E4); na gestão de projetos socioambientais em organização não governamental (E3); na formação de agentes em

comunidades para apoio às ações de órgão governamental (E5) e; como estudante do curso de graduação em psicologia (E1). O participante E2 atua no funcionalismo público municipal e não informou sua formação acadêmica.

Agregar a TCI à atividade laboral foi uma motivação abordada pelos sujeitos como um recurso para o desenvolvimento de novas habilidades e competências, devido à ausência da abordagem de técnicas grupais no plano de ensino da graduação, ou pela necessidade de uma modalidade de acompanhamento aos usuários com sofrimento mental ocasionado por situações vulneráveis nos territórios; complementarmente, foram citados a estratégia de empoderamento comunitário e o espaço de escuta em ambientes organizacionais.

porque uma das coisas que mais **sinto falta na minha formação superior é de técnicas e maneiras para trabalhar com grupos** [...]. A TCI me proporcionaria técnicas para trabalhar com grupos e, assim, mais pessoas teriam atendimento (E1, grifo nosso).

senti falta de uma ferramenta que propiciasse um **acompanhamento sobretudo das pessoas que vinham com vários graus de sofrimento, causados pelas dificuldades da vida**, das relações, do contexto socioeconômico cultural e de muita violência em que estamos mergulhadas (E6, grifo nosso).

queria aprender uma ferramenta para trabalhar saúde mental que fosse aplicável a contextos rurais, atendendo a especificidades tais como pouca prática na elaboração das emoções e **fortalecendo a coletividade** (E3, grifo nosso).

Muitas pessoas estão em sofrimento em seus ambientes de trabalho, então gostaria de ajudar **criando espaços de escuta** (E4, grifo nosso).

Refletindo sobre a atuação dos futuros terapeutas comunitários, remetemos à visão ampliada sobre o processo saúde-doença, no que se refere à condição sócio-histórica, cultural e econômica dos sujeitos e das comunidades inseridos em uma realidade social. O entrelaçamento de tais questões apresenta-se como aspecto condicionante da situação de adoecimento (ALMEIDA-FILHO, 2010). A produção do cuidado em saúde reformula-se a partir desse contexto, sendo necessário ações comunicativas em saúde que promovam a coparticipação comunitária na implementação das estratégias e ações em saúde (HABERMAS, 2012; MERHY *et al.*, 2019).

Pela primazia do diálogo, entendemos que podem emergir nesse processo a conscientização, conceito discutido por Freire (2006), por meio do processo de ação-reflexão-ação que reflete na transformação da realidade social vivida, pois estimula cada vez mais a reflexão crítica sobre si e o mundo. O reposicionamento dos sujeitos, sejam terapeutas

comunitários ou usuários do SUS, toma espaço e permite uma nova compreensão sobre sua condição existencial.

Do mesmo modo, Habermas propõe que as ações comunicativas sejam fomentadas na instância mundo da vida para que a reflexão crítica acerca do mundo sistêmico proporcione processos emancipatórios e democráticos. O espaço de ações comunicativas designado como esfera pública promove debates entre os atores sociais e a esfera governamental, a fim de mediar os interesses para que prevaleça o melhor argumento, ou seja, a vontade coletiva (CARDOZO *et al.*, 2019; PERLATTO, 2012).

Em nosso debate, a TCI representa a possibilidade de transformação pessoal e social podendo desvelar as questões apontadas, gerando possibilidades de enunciação e afirmação da vida por meio de uma comunicação dialógica que promova a conscientização e encorajamento das massas no que tange aos desafios encontrados na busca pela compreensão da condição de existência no mundo.

### **Sentidos do cuidar**

Os participantes registraram suas percepções em relação à TCI: prática que possibilita o exercício da escuta e da fala através do compartilhamento de experiências e recursos; a formação de vínculos comunitários; mobilização do potencial dos sujeitos, famílias e comunidades; o fortalecimento pessoal e comunitário; a promoção da resiliência. A formação foi vista como possibilidade de resposta às demandas referentes ao cuidado de questões emocionais e de saúde mental.

O cuidado em saúde consiste na diversidade de saberes e práticas que orientam os profissionais na assistência às necessidades de saúde de sujeitos e coletividade de acordo com as suas singularidades, num determinado contexto (AKERMAN; ROCHA, 2018). Como dimensão que envolve as relações humanas, baseia-se no diálogo por meio da comunicação consensual para a produção do cuidado, tendo como propósito a formação de vínculos para o compromisso e coparticipação de usuários e profissionais na produção do cuidado (OLIVEIRA, 2011).

Reportamo-nos à clínica da atenção psicossocial e saúde mental, que se norteia pelo cuidado mediado por tecnologias leves, pelo encontro entre profissionais e usuários demarcado pela relacionalidade e pelo ineditismo. Como as práticas de cuidado não estão dadas *à priori*, elas se constroem dialogicamente em meio a negociações, pactuações, coparticipação e compromisso (AMARANTE, 2007; MERHY *et al.*, 2019). O grande desafio é a promoção da

autonomia e a participação no autocuidado para que se tornem protagonistas de suas histórias. A educação popular transversalizada às ações dos profissionais de saúde fomenta a participação dos sujeitos no plano do cuidado e na elaboração e implementação de projetos coletivos para a promoção e melhoria das condições de saúde da população (BARROS; CEZAR, 2018; OLIVEIRA, 2011).

Assim acontece na formação em TCI, que engloba as perspectivas sociointeracionista e humanista no processo de ensino aprendizagem (FREIRE, 2006; SANTANA; ASSIS; ARAUJO-JORGE, 2021; VYGOTSKY, 2001), e contribui de forma significativa para a qualificação do cuidado no âmbito da prática e no cotidiano de trabalho dos profissionais de saúde. O entrecruzamento dos conhecimentos adquiridos pelo exercício profissional, das histórias e experiências de vida e das vivências adquiridas no percurso formativo, agrega valor ao campo dos saberes e práticas da atenção à saúde, pois refletem a materialidade da dimensão do cuidado em saúde no âmbito do SUS.

### **Considerações finais**

Acreditamos que a TCI possa contribuir para o exercício dos profissionais de saúde, pois apresenta elementos essenciais ao debate no campo da promoção da saúde nos territórios. A possibilidade de fala e escuta do outro propicia o exercício de cidadania, posiciona o sujeito como enunciador da própria vida e do mundo. O fomento de ações coletivas que produzam esse efeito é cada vez mais desafiador, frente aos constantes ataques à democracia, aos movimentos sociais e a toda ordem de tentativas de reunir esforços em prol de uma coletividade.

Entretanto, consideramos fundamental a ideia de integrar, agregar e difundir o conhecimento proveniente das camadas populares, dos movimentos sociais, das iniciativas de cunho comunitário, tão presentes nos territórios, que nos ensinam a seu modo outros “saberes” e “fazeres” em saúde. Então, uma nova forma de relação se estabelece, fortalecida e potencialmente geradora de saúde.

Em última análise, ressaltamos que esse pensamento pode contribuir para uma maior aproximação entre academia e sociedade no vislumbre à construção de um novo paradigma do cuidado em saúde nos processos formativos e no exercício das atividades laborativas. Ressaltamos a necessidade do fortalecimento das ações voltadas à formação em TCI e que estas estejam alinhadas com as expectativas e demandas dos profissionais que buscam se aperfeiçoar na prática.

**AGRADECIMENTOS:** Ao Instituto Oswaldo Cruz; Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e ao Programa de Pós-graduação em Ensino em Biociências e Saúde.

## REFERÊNCIAS

ABRATECOM. **Caderno Orientador n. 2:** Capacitação em Terapia Comunitária Integrativa e capacitação em Técnicas de Resgate da Autoestima - Cuidando do cuidador. Itálico, 2019.

ALMEIDA-FILHO, N. A problemática teórica da determinação social da saúde. *In:* NOGUEIRA, R. P. (org.). **Determinação social da saúde e Reforma sanitária.** Rio de Janeiro: CEBES, 2010.

AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial.** 3. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

ANDRES, F. C. *et al.* A utilização da plataforma Google forms em pesquisa acadêmica: Relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, e284997174, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7174>. Acesso em: 25 set. 2021.

AZANKI, H. C. T. P. *et al.* Educação permanente e clínica ampliada: Um novo paradigma de cuidado. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 4624-4629, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/23051/18525>. Acesso em: 02 out. 2021.

AKERMAN, M.; FEUERWERKER, L. Estou me formando (ou me formei) e quero trabalhar: Que oportunidades o sistema de saúde me oferece na saúde coletiva? Onde posso atuar e que competências preciso desenvolver? *In:* CAMPOS, G. W. S. *et al.* (org.). **Tratado de Saúde Coletiva.** São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

AKERMAN, M.; ROCHA, D. G. A produção do cuidado: Há espaços para a promoção da saúde? *In:* SÁ, M. C.; TAVARES, M. F. L.; DE SETA, M. H. (org.). **Organização do cuidado e práticas de saúde:** Abordagens, pesquisa e experiências em ensino. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.

BARRETO, A. **Terapia Comunitária passo a passo.** 4. ed. Fortaleza: LCR, 2010.

BARRETO, A. **Cuidando do cuidador:** Técnicas e vivências para o resgate da autoestima. Fortaleza: LCR, 2017.

BARROS, M. E. B.; CESAR, J. M. A saúde em práticas de cuidado: Dialogia e cogestão. *In:* SÁ, M. C.; TAVARES, M. F. L.; DE SETA, M. H. (org.) **Organização do cuidado e práticas de saúde:** Abordagens, pesquisa e experiências em ensino [livro eletrônico]. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.

BITENCOURT, R. R. *et al.* O processo de formação em saúde: Uma análise dos planos de ensino das atividades curriculares obrigatórias. **Saberes Plurais: educação na saúde.** Porto

Alegre, v. 4, n. 1, p. 62-78, ago. 2020. Disponível em:  
<https://seer.ufrgs.br/saberesplurais/article/view/102022/57926>. Acesso em: 01 out. 2021.

BRASIL. **Portaria n. 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html). Acesso em: 12 jan. 2022.

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, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:  
[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html). Acesso em: 20 jan. 2022.

BRASIL. **Portaria de Consolidação n. 2, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em:  
[https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/documento/2020-05/10\\_portaria\\_de\\_consolidacao\\_n\\_2\\_2017\\_contratualizacao\\_cosems.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-05/10_portaria_de_consolidacao_n_2_2017_contratualizacao_cosems.pdf). Acesso em: 17 jan. 2022.

CARDOZO, P. S. *et al.* Agir educativo-comunicativo na relação de assistentes sociais com familiares e usuários: A integralidade no cuidado em saúde mental. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 28, n. 4, p. 160-173, 2019. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v28n4/1984-0470-sausoc-28-04-160.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2021.

CARVALHO, Y. M. C.; CECCIM, R. B. Formação e educação em saúde: Aprendizados com a saúde coletiva. In: CAMPOS, G. W. S. *et al.* (org.). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREIRE, P. **Conscientização - teoria e prática da libertação**: Uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. 3. ed. São Paulo: Centauro, 2006.

FLENIK, M. O poder dos cidadãos no paradigma intersubjetivo habermasiano. **Revista Brasileira de Filosofia do Direito**, Salvador, v. 4, n. 1, p. 19-39, jan./jun. 2018. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/filosofiadireito/article/view/4058/pdf>. Acesso em: 09 out. 2021.

GOMES, D. O. **A expansão da Terapia Comunitária Integrativa no Brasil e sua inserção nas políticas públicas nacionais**. 2013. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) – Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2013. Disponível em:  
<https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/26387>. Acesso em: 02 abr. 2022.

HABERMAS, J. La soberanía popular como procedimiento. **Cuadernos Políticos**, México, n. 57, p. 53-69, maio/ago. 1989. Disponível em: <http://www.cuadernospoliticos.unam.mx/cuadernos/contenido/CP.57/CP57.7JurgenHabermas.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2021.

HABERMAS, J. **Teoria do agir comunicativo**: Racionalidade da ação e racionalização social. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2012.

MATA, C. C.; OLIVEIRA, F. G.; BARROS, V. A. Experiência, atividade, corpo: Reflexões na confluência da psicossociologia do trabalho e ergologia. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 23, n. 1, p. 361-373, jan. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v23n1/v23n1a21.pdf>. Acesso em: 03 out. 2021.

MELO, W. V.; BIANCHI, C. S. Discutindo estratégias para a construção de questionários como ferramenta de pesquisa. **Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia**, Curitiba, v. 8, n. 3, p. 43-59, maio/ago. 2015. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbect/article/view/1946/2179>. Acesso em: 20 set. 2021.

MERHY, E. E. *et al.* Rede básica, campo de forças e micropolítica: Implicações para a gestão e cuidado em saúde. **Saúde e Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. esp. 6, p. 70-83, dez. 2019. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/sdeb/2019.v43nspe6/70-83/pt>. Acesso em: 09 out. 2021.

MORAES, R.; GALIAZZI, M. C. **Análise textual discursiva**. 3. ed. Ijuí: Unijuí, 2016.

OLIVEIRA, R. N. C. O agir comunicativo no contexto das práticas de educação em saúde. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 106, p. 267-283, abr./jun. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n106/n106a05.pdf>. Acesso em: 10 out. 2021.

PERLATTO, F. Habermas, a esfera pública e o Brasil. **Estudos Políticos**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 5, p. 78-94, 2012. Disponível em: [https://periodicos.uff.br/revista\\_estudos\\_politicos/article/view/38620/22144](https://periodicos.uff.br/revista_estudos_politicos/article/view/38620/22144). Acesso em: 09 abr. 2021.

PETTRES, A. A.; DA ROS, M. A. A determinação social da saúde e a promoção da saúde. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Florianópolis, v. 47, n. 3, p. 183-196, 2018. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/375/282>. Acesso em: 01 out. 2021.

SANTANA, L. M.; ASSIS, S. S.; ARAUJO-JORGE, T. C. A Promoção da Saúde e Terapia Comunitária Integrativa: Por uma visão holística sobre o cuidado em saúde na perspectiva dos recursos educacionais. **Revista Interdisciplinar em saúde**, Cajazeiras, v. 8, n. único, p. 314-332, 2021. Disponível em: [http://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume\\_29/Trabalho\\_23\\_2021.pdf](http://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_29/Trabalho_23_2021.pdf). Acesso em: 01 out. 2021.

SCHUBERT, C.; GEDRAT, D. C. Racionalidade comunicativa como meio de promover relações humanizadas no campo da saúde: Um olhar segundo Habermas. **Aletheia**, v. 49, n. 2,

p. 64-75, jul./dez. 2016. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/v49n2/v49n2a08.pdf>. Acesso em: 04 out. 2021.

TAVARES, M. F. L.; ROCHA, R. M.; CASTRO, A. M. O cuidado: Uma reflexão crítica à luz dos princípios e valores da promoção da saúde. In: SÁ, M. C.; TAVARES, M. F. L.; DE SETA, M. H. (org.). **Organização do cuidado e práticas de saúde**: Abordagens, pesquisa e experiências em ensino. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.

VYGOTSKY, L. S. **A construção do pensamento e da linguagem**. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

### Como referenciar este artigo

SANTANA, L. M.; ASSIS, S. S.; ARAUJO-JORGE, T. C. Terapia comunitária integrativa: Expectativas e motivações de estudantes em relação à formação. **Temas em Educ. e Saúde**, Araraquara, v. 18, n. 00, e022009, 2022. e-ISSN: 2526-3471. DOI: <https://doi.org/10.26673/tes.v18i00.16206>

**Submetido em:** 09/05/2022

**Revisões requeridas em:** 11/07/2022

**Aprovado em:** 28/09/2022

**Publicado em:** 30/11/2022

**Processamento e editoração: Editora Ibero-Americana de Educação.**

Revisão, formatação, normalização e tradução.

