

A CONTRIBUIÇÃO DA TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA A USUÁRIOS E FAMILIARES DE UM CAPS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Severina Batista de Oliveira LACERDA*

Rinaldo Alves BATISTA**

Jéssica Aparecida Rolim PONTES***

Kalina Cícera de MACEDO****

RESUMO: Este estudo é um relato de experiência da Terapia Comunitária Integrativa (TCI) desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) tipo II situado no município de João Pessoa/PB. O objetivo é descrever a vivência e a contribuição observada na TCI a usuários e familiares. O método para realização deste trabalho foi a partir da observação nos encontros, utilizando-se a transcrição dos relatos dos participantes através das fichas informativas das rodas de TCI. Observou-se que a TCI contribuiu

* Técnica de Enfermagem e Terapeuta Comunitária. CAPS – Centros de Atenção Psicossocial Novo Caminho. Barra de Santana – PB – Brasil. 58489-000 – silvialacerda1990@hotmail.com

** Técnico de Enfermagem e Terapeuta Comunitário. CAPS – Centros de Atenção Psicossocial Novo Caminho. Barra de Santana – PB – Brasil. 58489-000 – adriana_rinaldo@hotmail.com

*** Graduação em enfermagem. UFPB – Universidade Federal da Paraíba. Centro de Ciências da Saúde. Paraíba – Brasil. 58051-900 – jesk_rolim@yahoo.com.br

**** Enfermeira e Terapeuta Comunitária. CAPS – Centros de Atenção Psicossocial Novo Caminho. Estratégia Saúde da Família. Barra de Santana – PB – Brasil. 58489-000 – kalinaenfa@gmail.com.br

para o desenvolvimento cognitivo e re-socialização dos usuários do CAPS na família e na comunidade. Pensando na inversão do modelo de Saúde mental excludente, detectou-se a necessidade de expandir a TCI aos diversos serviços de atendimento aos portadores de sofrimentos psíquicos.

PALAVRAS-CHAVE: Apoio social. Serviços de saúde mental. Saúde mental.

INTRODUÇÃO

A Reforma Psiquiátrica no Brasil tem uma história própria, dentro de um contexto mundial que propõe mudanças e transformações das instituições psiquiátricas e assistência integral ao portador de sofrimento psíquico. No Brasil ao final dos anos 70, com a mobilização dos movimentos sociais, dos profissionais da Saúde mental e dos familiares foi iniciado o processo da Reforma Psiquiátrica, que visa à substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos por serviços substitutivos, o qual foi marcado por conflitos e desafios, sendo sua reestruturação oficializada em 1990 na Declaração de Caracas, da qual o Brasil é Signatário. Em 2001 foi aprovada a Lei Federal 10.216 (BRASIL, 2001) que tratava da proteção dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, dando origem à Política de Saúde Mental, com objetivo de garantir o cuidado ao paciente com transtorno mental em serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos. Pensando na inversão do modelo de Saúde mental excludente, o Ministério da Saúde passou a investir nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica e são instituições voltadas a acolher indivíduos com transtornos mentais, estimulando sua integração social e familiar, apoiando-os em suas iniciativas de busca da autonomia e oferecendo-lhes atendimento médico e psicológico. Sua preocupação maior é a de buscar integrar estes sujeitos a um ambiente social e cultural real e harmonioso, designado como seu “território”, o espaço da cidade onde se desenvolve o cotidiano de usuários e familiares (BRASIL, 2004).

Os CAPS surgiram no Brasil no final dos anos 80. O primeiro Centro de Atenção Psicossocial foi fundado em São Paulo em 1986, neste contexto, vão surgindo em vários municípios do país e vão se consolidando como dispositivos eficazes na substituição do modelo hospitalocêntrico, como componente estratégico de uma política destinada a diminuir ainda a significativa lacuna assistencial no atendimento a pacientes com transtornos mentais mais graves. Os CAPS desenvolvem diversas atividades, a exemplo da Terapia Comunitária Integrativa (TCI), que visa à reinserção e inclusão social dos usuários portadores de transtornos mentais.

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI), teoricamente se apresenta como uma tecnologia de cuidado de atenção primária, que possibilita dar respostas satisfatórias aos que dela se beneficiam especialmente aos portadores de transtornos mentais, é uma abordagem que é conduzida por um terapeuta e um co-terapeuta comunitários, para promoção da saúde e inclusão social das pessoas.

A TCI nasceu há aproximadamente 20 anos, no Departamento de Saúde Comunitária da Universidade Federal do Ceará- UFC. Atualmente é realizada nos 27 estados brasileiros e dispendo de 30 pólos formadores, que já capacitaram cerca de 11500 Terapeutas Comunitários. A TCI ancora-se na reflexão do sofrimento e da angústia geradas pelas situações cotidianas consideradas estressoras, pois oferece espaços de partilha desses sofrimentos ressignificando-os e transformando-os em crescimento. Procura-se promover a saúde em espaços coletivos deixando que a patologia seja tratada individualmente pelos especialistas, acreditando-se que os fatores estressantes só podem ser trabalhados com a união do grupo no devido tempo, antes que culminem em patologias, encarecendo o tratamento (BRASIL, 2008).

A TCI valoriza as histórias de vida dos participantes, o resgate da identidade, a restauração da auto-estima e confiança em si, a ampliação da percepção dos problemas e possibilidades de solução a partir das competências locais.

Durante os vinte anos de TCI, esta tem demonstrado ser um instrumento valioso de intervenção psicossocial na saúde coleti-

va por ser um espaço de acolhimento, escuta, palavra e vínculo, além de configurar um espaço de atendimento em nível primário (BRASIL, 2008).

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um modelo substitutivo na saúde mental que tem valor estratégico para Reforma Psiquiátrica Brasileira e visa oferecer atendimento á população, realizar acompanhamento clínico e reinserção dos usuários fortalecendo os laços familiares e comunitários. A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) foi implantada no CAPS II em 2009, através do curso de formação em Terapia Comunitária, tendo como uma das metas estreitar vínculos entre profissionais, usuários do serviço, familiares e comunidade.

No estado da Paraíba profissionais da saúde, terapeutas comunitários, entre outros segmentos da sociedade civil, comprometidos com as questões psicossociais e de cidadania dos portadores de transtorno mental, vêm promovendo variadas formas de ações para minimizar tais problemáticas de cunho nacional. Dentre as várias iniciativas destacamos a TCI como sendo, uma das estratégias de promoção da saúde e de inclusão social das pessoas, sejam elas, jovens, adultas e/ou portadoras de transtorno mental, constituindo-se em uma ferramenta essencial para o enfrentamento de pequenos conflitos, considerada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, como uma das práticas integrativas e complementares em saúde. No decorrer das rodas de terapia comunitária com portadores de sofrimento psíquico e familiares, sentimos a necessidade de expor a nossa experiência como profissionais que se preocupam com o tratamento dos usuários, dando ênfase paralelamente à conscientização e ao acolhimento dos familiares.

Com o objetivo de descrever a vivência e contribuição observada na TCI a usuários e familiares de um CAPS II no município de João Pessoa – PB, seus principais problemas e estratégias de enfrentamento, esperamos colaborar com a inclusão da TCI como instrumento de aperfeiçoamento aos diversos serviços de saúde mental.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência que foi vivenciado pelos autores do estudo, referente às rodas de Terapia Comunitária Integrativa realizadas semanalmente com usuários e familiares do CAPS Caminhar (tipo II) pertencente ao Sistema Único de Saúde (SUS) da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa no Estado da Paraíba.

As rodas de TCI são realizadas duas vezes por semana, uma vez com usuários e outra com os familiares, sendo estes de ambos os sexos, na faixa etária de 20 a 62 anos, no período de Julho de 2010 a Abril de 2011, contando cada roda com aproximadamente 25 participantes. Para a coleta do material utilizou-se a transcrição das falas dos participantes obtidas por meio dos registros constantes nas fichas informativas das rodas de TCI.

A TCI acontece no CAPS cenário da pesquisa de acordo com as cinco etapas preconizadas para seu desenvolvimento segundo propõe Barreto (2008): **O acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização e conclusão.**

No acolhimento o co-terapeuta acomoda os participantes, de preferência, em círculo para que todos possam olhar para a pessoa que está falando. Inicia-se com a celebração da vida, seguida do relato dos objetivos da TCI. Em seguida, são informadas as regras da terapia: fazer silêncio, falar da própria experiência, não dar conselhos e nem julgar, sugerir uma música, piada, poesia, conto que tenha alguma ligação com o tema, fechando essa etapa com uma dinâmica.

Na fase seguinte, escolha do tema, o terapeuta estimula o grupo a falar sobre aquilo que está fazendo-o sofrer. Logo após, é feita uma síntese dos problemas apresentados para que o grupo escolha ou vote no tema a ser aprofundado.

Na contextualização, a terceira etapa da roda é obtida mais informações sobre o assunto escolhido. Para facilitar a compreensão é permitido lançar perguntas para maior esclarecimento do problema para que se possa compreender seu contexto. Essas per-

guntas ajudam a pessoa que está falando do seu problema a refletir sobre a situação vivida.

Na etapa da problematização o terapeuta comunitário apresenta o mote, pergunta-chave que vai permitir a reflexão do grupo e a pessoa que expôs o problema fica em silêncio. As pessoas que vivenciaram situações que tem a ver com o tema do mote passam a refletir a experiência vivida e como superou tal situação, emergindo as estratégias de enfrentamento usadas pelas pessoas evidenciando o processo e a pessoa que teve seu problema escolhido elege as estratégias mais adequadas a serem utilizadas na resolução de situação/sofrimento.

Finalizando a última etapa, conclusão/encerramento, se dá com todos dando-se as mãos em um grande círculo com rituais próprios como cantos religiosos ou populares, orações, abraços e o relato de cada um da experiência adquirida naquele encontro. É a partir desse momento que se constrói e solidifica as redes sociais, a teia que une cada indivíduo da comunidade. O término da roda é o começo para a utilização dos recursos que a comunidade dispõe para a resolução dos seus problemas.

As falas apresentadas serão representadas pela vogal *U* para denominar narrativas dos usuários do serviço e a letra *F* para revelar narrativas de familiares de modo a garantir o anonimato dos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os problemas apresentados na fase da escolha do tema são bastante diversificados. As problemáticas mais frequentes foram: conflitos familiares, abandono, depressão, preconceito, tristeza, insônia, o medo da crise e rejeição, sendo estas trazidas para as rodas de TCI por refletirem o cotidiano dos usuários do CAPS. Os encontros de TCI eram realizados inicialmente apenas com os usuários do serviço. Após a análise das informações trazidas por eles, verificou-se que eram expressivas as suas queixas relacionadas à incompreensão dos seus familiares frente a um sofrimento psíqui-

co, onde, esta incompreensão resultava na piora do estado de saúde mental destes indivíduos.

Baseados nesta problemática, observou-se a necessidade de trabalhar estes familiares, inserindo-os à TCI em grupos apenas para familiares e em período diferenciado, acreditando-se que as ações voltadas à família de pessoas em sofrimento psíquico devem organizar-se de modo a incentivar e favorecer a articulação entre usuário/profissional/serviço na medida em que o familiar é reconhecidamente visto como aliado fundamental no cuidado dispensado a seu ente em sofrimento mental.

O sentido de inserir o familiar no planejamento terapêutico do usuário está orientado para o papel de cuidar deste familiar. Surge nesse sentido, a necessidade de se incluir este sujeito como alguém que também tem suas queixas, anseios e inseguranças diante do adoecimento de seu ente, especialmente em se tratando do seu próprio sofrimento e do quanto este mobiliza sua vida. Para isso, partiu-se do entendimento de que é fundamental considerar sua demanda, para além da objetividade manifesta em seus comportamentos e atitudes, geralmente centradas no sintoma de seu familiar, inserindo-os no contexto da TCI como uma forma de se trabalhar as duas faces do problema.

Os familiares de indivíduos com transtornos mentais sofrem juntamente com o doente por não saberem lidar com as dificuldades e limitações apresentadas. Pode-se dizer que o ser humano é acostumado a conviver com o que é dito “normal”, e quando surgem situações que estão fora da sua capacidade de resolução, este torna-se impotente diante do problema apresentado na família. A TCI proporciona aos familiares o conhecimento relacionado ao sofrimento psíquico, como também os acolhe mostrando que são peças fundamentais na recuperação dos indivíduos doentes.

Corroborando com tais idéias, Colveiro, Ide e Rolim (2004, p.198) enfatizam que:

A assistência prestada aos indivíduos em sofrimento psíquico mostra que os familiares que procuram a ajuda e suporte dos serviços de saúde mental e de seus profissionais, apresentam

demandas das mais variadas ordens, dentre elas, a dificuldade para lidarem com as situações de crise vividas, com os conflitos familiares emergentes, com a culpa, com o pessimismo por não conseguirem ver uma saída aos problemas enfrentados, pelo isolamento social a que ficam sujeitos, pelas dificuldades materiais da vida cotidiana, pelas complexidades do relacionamento com o doente mental, sua expectativa frustrada de cura, bem como pelo desconhecimento da doença propriamente dita, em meio a tantas outras insatisfações.

O portador de transtorno mental sofre mais pela desvalorização como pessoa do que pela doença em si. Para enfrentar estes problemas, a TCI lança um olhar afetivo sobre o portador de transtorno mental estimulando a inclusão social, possibilitando novas perspectivas e um novo modo de pensar e agir diante das problemáticas apresentadas. Outro ponto relevante a ser considerado pelos participantes é a cidadania. Tornou-se comum aos usuários serem tratados com indiferença, levando-os sempre a sentirem-se excluídos pela sociedade, em contrapartida, a TCI resgata a inclusão e a valorização destes indivíduos, mesmo com suas limitações, proporcionando inúmeros benefícios, inclusive a elevação da auto-estima. Segundo relatos dos participantes, a TCI os insere em um grupo que dá importância ao seu sofrimento, dando-lhes oportunidade para escutarem e serem escutados.

A TCI ao constituir uma metodologia de trabalho em grupo, intervém buscando a criação e o fortalecimento de redes sociais solidárias. Consolida-se no princípio de que as pessoas possuem problemas, mas também são responsáveis por desenvolver estratégias para driblarem o seu sofrimento. A TCI é um espaço de acolhimento para as pessoas que amplifica o intercâmbio de experiências. Todos têm igual oportunidade de reconhecer os saberes adquiridos com a experiência de vida e a contribuir com o seu bem estar, auto-conhecimento, auto-estima e também dos demais participantes do grupo, sendo desenvolvida de acordo com cinco pilares teóricos que a sustentam: pensamento sistêmico, antropologia cultural, teoria da comunicação, pedagogia de Paulo Freire e resiliência. Estes eixos evidenciam que a essência da TCI está ancora-

da na visão complexa dos fatos, no respeito à diversidade cultural, no resgate e valorização dos saberes adquiridos e na capacidade de superação das pessoas (BARRETO, 2008).

Nesse contexto a TCI surge como um espaço de partilha de alegrias, sofrimentos e soluções. Para Guimarães et al. (2007), a TCI possibilita a criação de uma teia de relação social que potencializa as trocas de experiências, o resgate das habilidades e a superação das adversidades cotidianas, baseada em recursos sócio-emocionais e na conquista de poder individual e coletivo. Enfatiza-se que nas rodas de TCI as pessoas sentam-se lado a lado, de modo que seja possível a visualização dos participantes entre si olho no olho.

Dentre vários relatos, podem-se ressaltar alguns dos usuários e dos seus familiares após a participação das rodas de TCI:

“Aprendi que precisamos saber lidar com a indiferença.” (U. 1)

“Esse grupo da família é muito importante, porque eles não acreditam que nós queremos melhorar.” (U. 2)

“Aqui eu posso desabafar, aqui eu tenho voz.” (U. 3)

“Levo desta roda aconchego e amor.” (U. 4)

“Aprendi que não devemos desistir dos sonhos.” (U. 5)

“Saio desta roda aliviada, levo a certeza que nunca estou só.” (F. 1)

“Eu nunca tinha parado pra pensar que posso influenciar no comportamento do meu filho.” (F. 2)

“Desde que passei a participar das rodas de terapia comunitária, olho a vida de outra maneira.” (F. 3)

“Aprendi que precisamos recomeçar sempre.” (F. 4)

“Este espaço tem sido minha maior esperança.” (F. 5)

Referindo a contribuição que a TCI proporcionou a usuários e familiares, constata-se que houve melhorias na vida destas pessoas, possibilitando minimizar sentimentos negativos que interferem no processo de recuperação e reabilitação dos usuários. Foi possível evidenciar a importância da TCI para a família, como sendo uma

excelente ferramenta para tornar dinâmica as relações sociais, fortalecendo laços e promovendo a criação de vínculos, respeitando suas diferenças mesmo com suas limitações. No decorrer das diversas rodas de TCI, varias estratégias de enfrentamento foram citadas como: buscar ajuda profissional, apoio familiar, fé em Deus, preencher o tempo e principalmente recorrer ao CAPS.

Com base nos relatos dos participantes, identifica-se que a participação deles nos encontros de TCI tem contribuído sobremaneira para incluí-los no convívio social e familiar em se tratando dos usuários. Em se tratando dos familiares, percebe-se que a TCI também tem repercutido positivamente na medida em que a família torna-se mais capacitada para manejar o quadro psíquico de seu ente e a dinâmica social por ele trazida no âmbito domiciliar e cotidiano, reconhecendo efetivamente seu papel no progresso terapêutico desse indivíduo ao incorporar às suas ações uma nova forma de conviver e manejar o adoecimento mental no seio familiar.

Nesse contexto, a TCI compõe uma tecnologia leve de cuidado e de acolhimento, que não traz maiores custos aos gestores, onde na ocasião das rodas, os profissionais envolvidos na promoção da saúde mental compreendem melhor as preocupações e dificuldades dos participantes e direcionam suas condutas terapêuticas, melhorando a qualidade de vida desse sujeitos (ROCHA et al., 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que a criação do grupo de TCI com os familiares foi de grande relevância para o aperfeiçoamento do trabalho desenvolvido junto aos usuários, sendo o pioneiro no nosso município e tornando-se parte decisiva nos resultados crescentes e enriquecedores para os portadores de transtorno mental. Após a análise dos resultados, ressalta-se que a TCI é um instrumento de cuidado que contempla de forma resolutiva aspectos sócio-familiares e psicossociais do indivíduo, tornando-se valioso para o entendimento dos familiares na perspectiva do enfrentamento das dificuldades com o portador de sofrimento psíquico, resultando na diminuição das crises e amenizando seus problemas. Podemos constatar o impacto

A contribuição da terapia comunitária integrativa a usuários e familiares de um caps: relato de experiência

positivo que a TCI proporciona a estas pessoas, valorizando a história individual e a identidade cultural de cada um, favorecendo a auto-estima e a auto-confiança, para que possam trabalhar seus conflitos, contribuindo com a re-socialização dos usuários na família e na comunidade.

*THE CONTRIBUTION OF COMMUNITY
THERAPY THE INTEGRATIVE USERS AND
RELATIVES OF A CAPS: EXPERIENCE REPORT*

ABSTRACT: *This study is a report of experience of therapy Integrative Community (TCI) developed in a Psychosocial Care Center (CAPS) type II located in the city of Joao Pessoa/PB. The objective is to describe the experience and the contribution observed in TCI to users and family members. The method for the realization of this work was based on the observation in the meetings, using the transcription of the reports of participants through the factsheets of the meetings of TCI. It was observed that the TCI has contributed to the cognitive development and re-socialization of the users of the CAPS in family and community. In thinking of the inversion of the model of mental health exclusive, has detected the need to expand the TCI to various healthcare services to patients with mental suffering.*

KEYWORDS: *Social support. Mental health services. Mental health.*

REFERÊNCIAS

BARRETO, A. P. **Terapia comunitária passo a passo**. Fortaleza: LCR; 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Terapia comunitária se torna ferramenta essencial para o tratamento de pequenos conflitos. **Revista Brasileira Saúde da Família**, Brasília, Ano 9, p.38-43, maio 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília, 2004.

_____. Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 9 abril 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm>. Acesso em: 12 maio 2011.

COLVEIRO, L. de A.; IDE, C. A. C.; ROLIM, M. A. Família e doença mental: a difícil convivência com a diferença. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.38, n.2, p.197-205, 2004.

GUIMARÃES, F. J. et al. A terapia comunitária na visão dos discentes de enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, relato de experiência. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE TERAPIA COMUNITÁRIA, 3., 2007, Fortaleza. **Anais...** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005. v.1. p. 349-354.

ROCHA, I. A. et al. A terapia comunitária como um novo instrumento de cuidado par a saúde do idoso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.62, n.5, p.687-694, 2009.