

AVALIAÇÃO DOS SOFRIMENTOS EMERGENTES NAS SESSÕES DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA REALIZADA EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Amália Gonçalves Arruda (autora); Monalisa da Silva Oliveira (co-autora)

(Faculdade do Vale do Jaguaribe –FVJ, enfermagem@fvj.br)

INTRODUÇÃO

A mudança atual na sociedade tem possibilitado ao indivíduo muitos avanços tecnológicos e sociais ao mesmo tempo em que o tem exposto a fatores causadores de sofrimentos mentais. Nesse contexto, desde a década de 80, através da 8ª Conferência Nacional de Saúde Mental, até os dias atuais, vem ocorrendo amplo debate e mudanças políticas e institucionais quanto à reforma psiquiátrica (ARRUDA, 2011).

Em 19 de dezembro de 2002, através da Portaria , o Ministério da Saúde apresenta o Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) como um dos principais equipamentos substitutivos e ou complementares a atenção hospitalar psiquiátrica, sendo subdividido em três modalidades (CAPS I, II e III) (BRASIL, 2002) sendo a rede expandida para atender pessoas com sofrimentos ou transtornos mentais, e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas através da Portaria Nº 3.088 (BRASIL, 2011).

Em 03 de maio de 2006 foi aprovada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) com o intuito de ampliar a oferta de cuidados terapêuticos (BRASIL, 2006). Em 2017, através da Portaria Nº 849, foram incluídas novas práticas terapêuticas à PNPIC, dentre elas a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) (BRASIL, 2017).

A TCI é utilizada como ferramenta terapêutica capaz de trabalhar não somente o indivíduo adoecido, mas a família, grupo social e comunidade em que ele está inserido, com foco na exposição de sentimentos e troca de experiências (MOURÃO *et al.*, 2016; ALVES; LIMA; DIAS, 2013), fomentando a corresponsabilidade, criação de redes de apoio e melhoria das relações humanas (BARRETO, 2013).

A proposta holística do CAPS possibilita a execução da TCI nos seus espaços de cuidado, tendo o presente estudo o objetivo de avaliar os sofrimentos emergentes nas sessões de Terapia Comunitária Integrativa realizada em um Centro de Atenção Psicossocial.

METODOLOGIA

Estudo do tipo investigação avaliativa, com ênfase no monitoramento. De acordo com Minayo (2011) avaliação refere-se a um conjunto de ações técnico-científicas ou técnico-operacionais que busquem atribuir valor de eficiência, eficácia e efetividade nos processos de intervenção. Monitoramento se configura como um processo rotineiro de acúmulo de informações sobre determinada proposta ou ação em todos os seus aspectos, por meio de observação sistemática e propósitos definidos. A avaliação deve subsidiar a correção de rumos, reorientar estratégias de ação, ressaltar lições aprendidas.

Realizado no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Beberibe-Ce. Instituição do tipo I (BRASIL, 2002; 2011) com aproximadamente 2.000 (dois mil) usuários cadastrados. O equipamento oferece atendimentos gerais como consultas médicas (psiquiatra e clínico geral), de enfermagem, atendimentos individuais e coletivos de psicologia, terapia ocupacional, assistência social, além de ofertar práticas integrativas e complementares como Terapia Comunitária Integrativa (TCI), Reiki e massoterapia.

Foram realizadas observações e registros para fins de monitoramento de 32 (trinta e duas) rodas de Terapia Comunitária Integrativa que ocorrem semanalmente na instituição referida, através de uma ficha de avaliação preenchida na sua integralidade pelos terapeutas, contemplando os seguintes dados: número de participantes, idade, sexo, temas emergentes e conotação positiva observada ao final de cada sessão. Nesta ficha os participantes não são identificados por seus nomes ou outros dados singulares. As terapias ocorreram no período de julho de 2016 a maio de 2017.

Os dados foram analisados através de estatística descritiva simples fazendo interlocução com literatura pertinente, sendo alguns apresentados em quadros.

Mesmo respeitando todos os preceitos éticos não foi necessário submeter o estudo a um Comitê de Ética visto este ter apenas objetivo de monitoramento de um serviço que não visa obter conhecimento generalizável, mas apenas um conhecimento que poderá ser utilizado por o serviço ao qual se destina, de acordo com a Resolução 466/12 (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As Rodas de Terapia Comunitária Integrativa (TCI) são abertas ao público em geral, não havendo necessidade de encaminhamento profissional para participar das mesmas. No entanto,

no local em estudo a participação efetiva é de usuários do serviço e familiares, geralmente encaminhados por algum profissional do CAPS ou de alguma Equipe de Saúde da Família (ESF).

Foram analisadas 32 fichas de acompanhamento das terapias verificando um número de 416 participantes, perfazendo uma média de 13 participantes por sessão, variando de 8 a 16 participantes por encontro terapêutico. Nas fichas analisadas verificaram-se uma predominância de participação feminina (N=311-74,8%) em relação à população masculina (N=105- 25,2%).

Quanto à faixa etária houve predominância de adultos entre 20 a 59 anos (N=342- 82,2%), seguidos por idoso acima de 60 anos (N=51- 12,2%). A participação de adolescentes e crianças é baixa, sendo 3,84% (N=16) e 1,44% (N=06), respectivamente.

Quando se aborda a procura aos serviços de saúde, de acordo com o gênero, há uma percepção geral, baseada na cultura, de que as mulheres são as que mais buscam o atendimento. Essa visão geral, de cunho empírico, vem sendo abordada e aprofundada em pesquisas buscando verificar a veracidade do fenômeno, seus fatores causais, relacionais, antropológicos e sua evolução ao longo dos anos (LEVORATO, *et al.*, 2014).

As Rodas de TCI são caracterizadas como espaços de partilha de sentimentos, emoções (BARRETO, 2013) onde a expressão verbal se torna essencial. Pressupõe-se que falar de si, de suas fragilidades seja mais fácil para mulheres, quando analisados do ponto de vista cultural, onde a sociedade impõe ao homem a não exposição de suas fragilidades ou até mesmo sua negação (LEVORATO, *et al.*, 2014).

Outro ponto do estudo é avaliar as temáticas abordadas nas sessões de TCI. A TCI acontece de acordo com uma sistematização própria em quatro etapas: acolhimento, escolha do tema, problematização e conotação positiva (BARRETO, 2013). Durante cada encontro de TCI os participantes podem apresentar situações que os afligem emocionalmente ou situações positivas de superação e afins, sendo transformadas em tema pelo terapeuta comunitário, de acordo com a orientação de Barreto (2013).

Nesta perspectiva, faz-se importante verificar quais as principais demandas emocionais que afligem os usuários do CAPS em estudo, apresentadas nas sessões de TCI. De acordo com o Quadro I observa-se que os sofrimentos emergentes nas sessões são de ordem social, emocional, relacional e física.

Verifica-se que os temas mais mencionados nas terapias analisadas foram relacionados ao estresse (48 menções nas 32 fichas analisadas), conflitos familiares e de outra ordem (16 menções) e problemas mentais (psíquicos e neurológicos) (14 menções). Interessante perceber que

mesmo a roda de TCI sendo composta essencialmente dos usuários do CAPS, não foram os seus problemas psíquicos as principais demandas nas sessões.

Quadro 1: Temas abordados nas sessões de TCI. Beberibe-Ce. Julho 2016-Maio 2017

TEMAS ABORDADOS	Nº DE MENÇÕES NAS 32 TERAPIAS
Estresse	48
Conflitos familiares e de outra ordem	16
Dependências (álcool e outras drogas)	02
Trabalho	09
Violência, exploração sexual/pedofilia	04
Abandono, discriminação, rejeição	05
Problemas mentais (psíquicos e neurológicos)	14
Problemas escolares	01
Outros	20

Fonte: Dados da pesquisa. 2016-2017.

O tema identificado como “Outros” (20 menções), exposto no Quadro I, faz referência a temas de superação, felicidade, bem estar que os usuários vêm alcançando com o tratamento medicamentoso e ou com as participações na TCI e outros serviços oferecidos pelo CAPS.

De acordo com Kestenberg *et al.* (2014) as constantes mudanças trazem novas ideias e conhecimento, o que exige novas adaptações e aprendizados. Essa condição desencadeia um grande esforço emocional, resultando no estresse.

Na ficha de avaliação dos terapeutas, o tema estresse engloba todos os assuntos relacionados à angústia, medo, ansiedade, insônia, nervosismo, mágoa, raiva, vingança, desânimo, dores em geral. Verifica-se que os sentimentos estressores são mais relevantes para os usuários do que a sua patologia em si, muitas vezes causadas pelos fatores mencionados.

Lutterbach e Silva (2013) referem que as instituições oficiais de saúde são direcionadas ao tratamento de doenças instaladas, algumas vezes, crônicas, enquanto as pessoas têm sido acometidas de sofrimentos (familiares, psicossomáticos, dentre outros) e os serviços de saúde tem sido insuficientes para suprir essa necessidade.

A TCI traz em seu escopo a análise, o estudo e a prática da integridade humana dos fenômenos tanto sociais quanto psicológicos possibilitando uma compreensão holística dentro do delicado sistema indivíduo/sociedade (LEAL, 2013). O espaço promovido pela TCI possibilita a expressão e discussão dos sofrimentos uma vez que viabiliza um ambiente de confiança e

autonomia onde a própria comunidade se identifica com suas inquietações e encontra soluções (MOURÃO *et al.*, 2016; LUTTERBACH; SILVA, 2013; BARRETO, 2013).

Verifica-se que a ocorrência de sessões de TCI no CAPS amplia o espaço terapêutico quanto às necessidades dos indivíduos em falar e serem ouvidos dos seus sofrimentos de vida, muitas vezes impossibilitados de serem expostos e aprofundados nas consultas ambulatoriais quando focadas na codependência sintomatologia-tratamento.

CONCLUSÕES

Em se tratando de saúde mental reconhece-se a complexidade de suas interfaces e abordagens terapêuticas. O estudo buscou avaliar as demandas levadas por usuários de um CAPS tipo I às sessões de TCI.

Verificou-se que os principais problemas apresentados pelos usuários foram relacionados ao estresse envolvendo medos, angústias, raivas e afins, seguidos por temas relacionados a conflitos familiares e de outra ordem e problemas mentais (psíquicos e neurológicos).

Outros temas mencionados foram relacionados ao trabalho, a dependência de álcool e outras drogas, violências, abandono e problemas escolares, no entanto esses temas foram mencionados em menor escala.

Reconhece-se que todo processo investigativo requer complementaridade e que o estudo deve ser contínuo, no entanto observou-se que a TCI é um espaço de acolhimento das inquietações diárias, dos sofrimentos advindos do processo de viver e que ultrapassam o binômio sintoma-tratamento.

Identificou-se que a TCI possibilita a fala, a escuta e a troca de experiências dos usuários, podendo apresentar-se como uma alternativa para acompanhamento de pacientes com múltiplas queixas e sofrimentos, muitas vezes relacionados com a necessidade de atenção singular e autoconhecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES E.R.P.; LIMA L.C.; DIAS M.D. A Terapia Comunitária Integrativa como promoção da Saúde Mental e prevenção de doença. In: CAMAROTTI, M. H.; FREIRE T.; BARRETO, A. **A Terapia Comunitária Integrativa no Cuidado da Saúde Mental**. Brasília: Editora Kiron, 2013. Cap.02.p.73-96.

ARRUDA A.G. **Saúde mental na comunidade: a terapia comunitária como dispositivo de cuidado**. 2011. 130p. Dissertação. (Programa de Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, 2011.

BARRETO, A. de P. **Terapia Comunitária passo a passo**. Fortaleza: Gráfica LCR, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 633**, de 28 de março de 2017. Brasília, Março de 2017. Disponível em:
<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=legislacoes/pnpics> Acesso em 11 jul.2017

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, Dezembro de 2012. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html Acesso em: 02 de julho de 2017.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 3.088**, de 23 de dezembro de 2011. Brasília, Dezembro de 2010. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html Acesso em 11 jul.2017.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 971**, de 03 de maio de 2006. Brasília, Maio de 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html Acesso em 11 jul.2017.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 336**, de 19 de fevereiro de 2002. Brasília, Fevereiro de 2002. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html Acesso em 11 jul.2017.

KESTENBERG C.C.F. *et al.* Estresse em graduando de enfermagem: técnicas de relaxamento para lidar com fatores estressores. **Interagir: pensando a extensão**, Rio de Janeiro, n. 17/18/19, p. 37-43, jan./dez. 2014. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/interagir/article/view/13565>. Acesso em 11 jul.2017.

LEAL A. L. Terapia comunitária Integrativa e o encontro: uma abordagem filosófica a partir do pensamento de Martin Buber. In: CAMAROTTI, M. H.; FREIRE T.; BARRETO, A. **A Terapia Comunitária Integrativa no Cuidado da Saúde Mental**. Brasília: Editora Kiron, 2013. Cap.10.p.319-355.

LEVORATO C.D. *et al.* Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(4):1263-1274, 2014. Disponível em:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63030543027>. Acesso em 11 jul.2017.

LUTTERBACH M.G.C; SILVA B.C.C. A Saúde Mental como campo de atuação da Terapia Comunitária Integrativa: uma contribuição aos Centros de Atenção Psicossociais. In: CAMAROTTI, M. H.; FREIRE T.; BARRETO, A. **A Terapia Comunitária Integrativa no Cuidado da Saúde Mental**. Brasília: Editora Kiron, 2013. Cap.04.p.128-151.

MINAYO M.C.S. Importância da Avaliação Qualitativa combinada com outras modalidades de Avaliação. **Sau. & Transf. Soc.**, Florianópolis, v.1, n.3, p.02-11, 2011. Disponível em:
<http://www.redalyc.org/html/2653/265319573003/> Acesso em: 02 ago.2017.

MOURÃO L.F. *et al.* Terapia comunitária como novo recurso da prática do cuidado: revisão integrativa. **SANARE**, Sobral - V.15 n.02, p.129-135, Jun./Dez. - 2016. Disponível em:
<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1047> Acesso em: 02 ago.2017.