

Terapia comunitária: inovação na Atenção Básica em Saúde?

Adilene Gonçalves Vieira¹

Maria L. Salum e Moraes²

Silvia Bastos³

Este estudo, que teve como foco a Terapia Comunitária, integrou um projeto mais amplo, desenvolvido por pesquisadores e alunos do Programa de Aprimoramento Profissional em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo no biênio 2004-2005. Tal projeto teve como objetivo geral identificar e descrever experiências inovadoras na Atenção Básica em Saúde.

A escolha do tema Terapia Comunitária deve-se ao fato de tratar de procedimento inserido na rede básica de saúde de São Paulo recentemente, em 2000. Em 2003, foi feito o primeiro treinamento formal de profissionais da saúde da rede básica da Prefeitura do Município de São Paulo nessa modalidade de atendimento. Entretanto, as primeiras experiências de Terapia Comunitária ainda não passaram por avaliações sistemáticas ou pontuais que pudessem elucidar o processo de sua implantação e seus resultados na realidade da cidade de São Paulo. Como experiência recente, para que se a considere inovadora, é necessário verificar, entre outros aspectos, se está alcançando os fins a que se propõe e, dado que se insere na rede básica de saúde, se esses são compatíveis com os princípios do SUS.

Outro motivo para a escolha da Terapia Comunitária como objeto de estudo teve por base a proposta do Ministério da Saúde (BRASIL, 2005) em evidenciar a formulação e avaliação de práticas de saúde mental articuladas com a atenção básica, pois, dessa forma, assume-se um compromisso em relação à produção de saúde e busca-se a eficácia das práticas e a promoção da equidade, da integralidade e da cidadania num sentido mais amplo.

Esta pesquisa adota o conceito de inovação nas ações de saúde a que Mehry (2002) denominou tecnologia leve ou tecnologia de não-equipamento ou de trabalho vivo, em oposição à tecnologia de equipamentos de "ponta" e em contraste com as representações sociais dominantes de inovação tecnológica em saúde. Considera-se, como Gonçalves (1994), que o

conceito de tecnologia deve também ser aplicado aos processos de trabalho e a uma prática social articulada, de modo a abarcar os saberes dos profissionais e seus desdobramentos materiais e não materiais na produção de serviços de saúde.

A Terapia Comunitária foi incorporada no Sistema Único de Saúde como uma alternativa de instrumentalização para os profissionais do PSF e de saúde em geral, tendo, como um de seus objetivos, aliviar o sofrimento psíquico dos usuários. Segundo dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2005), cerca de 12% da população geral do país, isto é, 20 milhões de pessoas necessitam de atendimento eventual por portarem transtornos mentais menos graves. A realidade revela que diariamente os profissionais de saúde se deparam com problemas de saúde mental. Os dados indicam que 56% das equipes de saúde da família identificam necessidades ou realizam alguma ação de saúde mental em relação aos usuários (BRASIL, 2005). Pressupõe-se que grande parte dessa demanda não seja atendida por serviços especializados, ou seja, que se constitua de usuários que não se identificam como portadores de transtornos mentais.

Adalberto Barreto conceitua a Terapia Comunitária como um procedimento terapêutico de caráter preventivo em saúde mental, pautado na atenção primária em saúde. Este é um processo que visa a que as pessoas, partilhando entre si suas ansiedades, angústias, frustrações e sofrimentos, promovam a troca mútua de seus recursos e descobertas. Propõe-se a ser um espaço de escuta e de apoio para aqueles que têm pouca voz. Através de suas descobertas, do encontro com seus valores culturais, da verbalização de suas emoções, as pessoas podem passar a ter um pensamento transformador e, a partir daí, os excluídos poderão assumir sua condição de sujeitos da história, de agentes e não de meros espectadores (BARRETO, 2005). Segundo Tavares, Bodra E Colaneri (1975), o fato de o indivíduo participar de uma atividade social é um meio de desenvolver a personalidade e de satisfazer suas necessidades básicas. A Terapia Comunitária também pode ser um instrumento para diagnóstico das características sociais e epidemiológicas de um determinado território e de problemas emergentes específicos de

¹ Psicóloga, com Aprimoramento em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Contato: adilene_vieira@yahoo.com.br

² Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia e Pesquisadora Científica II do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Contato: salum@isaude.sp.gov.br

³ Enfermeira, Mestre em Saúde Pública, Doutora em Ciências e Pesquisadora Científica do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Contato: silviabastos@isaude.sp.gov.br

grupos de diferentes localidades. Mostra-se, ainda, como meio para divulgação de informações e conhecimentos para a população (SÃO PAULO, 2004).

Os objetivos da Terapia Comunitária, segundo Barreto (2005), são: valorizar o papel da família e das redes de relações por ela estabelecidas; reforçar a dinâmica interna das pessoas, para que cada um entre em contato com seus valores e suas potencialidade e, assim, desenvolva maior autonomia; suscitar nas pessoas e grupos o sentimento de união e de identificação com seus valores culturais; valorizar as práticas culturais tradicionais, como forma de preservar a identidade cultural; promover o desenvolvimento comunitário; prevenir situações desintegradoras; fortalecer os laços sociais; reforçar a autoconfiança de cada pessoa, de forma que ela possa desenvolver-se o mais plenamente possível; favorecer a comunicação entre o saber popular e o saber científico; estimular a participação dos indivíduos e do grupo através de diálogo e reflexão, fortalecendo suas possibilidades como agentes de sua transformação; e reforçar a auto-estima individual e coletiva.

A Terapia Comunitária consiste, basicamente, de reuniões semanais, em sessões de 90 minutos, com grupos de moradores de uma mesma comunidade, com a coordenação e o apoio de dois terapeutas que estejam se formando ou que tenham concluído o curso de capacitação profissional nesta terapia. Eles não necessitam estar atuando na área de saúde mental, nem tão pouco ser graduados nessa área.

Objetivos

O estudo teve como objetivo principal analisar uma experiência de Terapia Comunitária (TC) realizada em uma UBS da região da Capela do Socorro, Zona Sul de São Paulo. Constituíram objetivos específicos: caracterizar os usuários da TC em termos de idade e sexo; identificar os motivos de procura; avaliar mudanças percebidas pelos usuários como efeito dessa terapia em termos de relacionamento interpessoal e de participação na comunidade; verificar a avaliação dos usuários quanto às regras estabelecidas no processo das sessões.

Método

- Local do estudo:

Após uma fase inicial de seleção do grupo a ser estudado, foi escolhida a UBS Sérgio Chaddad, que se na região de Capela do Socorro, zona sul do município de São Paulo, a aproximadamente a 30 km do centro da cidade. Segundo dados de 2004 fornecidos pela Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo) da Secretaria Municipal de Saúde (SÃO PAULO, 2005), o índice de saúde da região de Capela do Socorro, comparado ao das outras regiões da cidade de São Paulo, situa-se na penúltima colocação, com o escore de 0,349.

A UBS Sérgio Chaddad situa-se entre quatro favelas: Jardim Progresso, Santa Rita, Alpino e Geraldo Deblumado. De acordo com informações do SEADE (2004), a UBS é referência para o atendimento de 22.558 habitantes e abrange 5.812 domicílios.

- Procedimento:

Os dados foram obtidos em duas fases com metodologia distintas: fase I, que constituiu de observações de sessões de Terapia Comunitária e fase II, que constou da realização de entrevistas semi-estruturadas.

Fase I - Durante esta fase, realizou-se observação participante de 33 sessões de Terapia Comunitária. Para levantamento dos dados utilizou-se um diário de campo que destacou as seguintes informações: número de participantes presentes em cada sessão, sexo, idade, número de usuários presentes pela primeira vez na Terapia Comunitária. Levantou-se, ainda, o conjunto de problemas apresentados pelos participantes na etapa da escolha do tema, o tema escolhido e as estratégias apresentadas pelos usuários em resposta ao mote na fase de problematização.

Fase II - Para obtenção dos dados referentes à percepção dos usuários em relação à Terapia Comunitária, optou-se pela elaboração de uma entrevista semi-estruturada envolvendo a avaliação de todas as sessões de que o usuário participou.

A entrevista foi realizada com 19 usuários da Terapia Comunitária de ambos os sexos e diversas faixas etárias e níveis de escolaridade, na região da Capela do Socorro, na zona sul da cidade de São Paulo, e que tivessem comparecido a quatro ou mais sessões de terapia.

A entrevista semi-estruturada consistiu em um roteiro de perguntas com vinte e seis questões, sendo seis fechadas, quatro abertas, seis semi-abertas, oito questões fechadas com uma escala gráfica de avaliação e duas fechadas com alternativas e escala gráfica de avaliação.

A entrevista constou de perguntas relacionadas aos seguintes aspectos: caracterização dos participantes, frequência de encontros de Terapia Comunitária e meio pelo qual os participantes tomaram contato com esta forma de terapia, percepção dos participantes em relação à mesma e ao serviço de saúde no contexto desta modalidade terapêutica. Exploraram-se, ainda, o uso de psicofármacos, a auto-avaliação de mudanças comportamentais dos participantes durante ou após as sessões de Terapia Comunitária e a participação social no contexto desta.

O teor das questões da entrevista foi baseado na observação participante das sessões e no questionário proposto por Barreto (2005). Alguns ajustes foram feitos após realização de pré-teste com usuários que não haviam participado o mínimo de quatro sessões. Todos os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, conforme Portaria 196/96.

Principais Resultados e Comentários

Observou-se que 36,5% dos participantes da Terapia Comunitária em questão tinham entre 66 e 76 anos de idade, com predomínio de mulheres (86%), sendo que 66% das usuárias situava-se entre os 46 e os 76 anos. Esses resultados destacam a possibilidade de que a mesma possa ser uma alternativa importante nas ações de saúde voltadas ao idoso. Dos usuários entrevistados grande parte freqüentava esta terapia há mais de 10 sessões, o que, aparentemente, indica que se sentiam confortáveis nesse espaço.

Os motivos apontados pelos usuários para freqüentar a Terapia Comunitária foram: sentir-se deprimidos, sozinhos, angustiados, entre outros sentimentos relacionados ao sofrimento psíquico. As sessões se caracterizaram pela freqüência dos temas vinculados a sentimentos de solidão, inutilidade, desânimo. Evidentemente, esta modalidade terapêutica pode ser considerada um locus de acolhimento, que propicia um sentimento de pertença, atenuando sentimentos de solidão.

Verificou-se que as estratégias mais freqüentes de enfrentamento dos problemas trazidos pelos participantes foram: resolver o problema ou enfrentar a situação (32,71%), pedir ajuda ou intensificar o relacionamento com familiares e amigos (14,02%), procurar ajuda na religião (12,15%) e refletir, adaptar-se ou distrair-se (11,21%). Esses dados indicam enfrentamentos saudáveis da situação, o que mostra que as pessoas trazem consigo propostas adequadas de resolução de problemas e que a Terapia Comunitária possibilita o desenvolvimento de recursos construtivos para essa resolução.

Constatou-se que a maioria dos participantes julgou que a Terapia Comunitária os ajudou a resolver problemas existenciais e emocionais. A justificativa mais freqüente para isso foi a de que esta terapia oferece oportunidade para desabafar, ou seja, é um meio de expressar idéias e sentimentos e de ser ouvido. Os participantes também argumentaram que a Terapia Comunitária é um meio para "relaxar" e uma maneira de perceber que eles próprios não são os únicos que têm problemas. A última afirmação sugere a importância do partilhar oportunizada por esta.

As regras da Terapia Comunitária foram compreendidas pela maioria dos participantes como importantes. Quando indagados a respeito do motivo da resposta afirmativa, a maioria respondeu que as regras permitiam que se aprendesse a falar, ouvir e respeitar o outro.

Os resultados também revelaram que a maioria dos entrevistados acreditava que a Terapia Comunitária influenciou a maneira como seus problemas de saúde foram resolvidos. A justificativa mais freqüente para esta resposta foi a de que esta terapia os ajudou no controle da pressão. Outros motivos citados foram: ela ajuda a superar a depressão, acalma, diminui a angústia, resolve problemas emocionais.

Na auto-avaliação comparativa entre os estado inicial (antes da Terapia Comunitária) e final (após freqüentar suas sessões), verificou-se que todos os participantes avaliaram-se positivamente: além de perceberem progressos no relacionamento interpessoal, consideraram-se mais capazes de lidar com conflitos, mais aceitos pelos outros e por si mesmos, sentiram que melhorou sua forma de perseguir objetivos e de colocar suas opiniões e perceberam-se mais dispostos para enfrentar atividades novas.

A maioria dos participantes declarou que, após os encontros terapêuticos, estava participando mais da solução de problemas na comunidade, através da participação no conselho gestor das unidades e de prestar ajuda às pessoas divulgando esta modalidade terapêutica.

Pode-se afirmar que os princípios de reabilitação psicossocial, promoção da cidadania, construção da autonomia possível aos usuários e familiares - preconizados pelo Ministério da Saúde para as ações de saúde mental na atenção básica (BRASIL, 2005) - tenham sido contemplados pela Terapia Comunitária, ao se constatar que os usuários consideraram-se mais capacitados e dispostos para o começo de uma atividade ou trabalho, para perseguir seus objetivos e para superar problemas. Esses dados são reforçados pela afirmação dos entrevistados de que começaram a desenvolver algum tipo de participação na comunidade.

Observou-se, em síntese, que as pessoas que aderiram à Terapia Comunitária avaliaram positivamente, tanto os procedimentos adotados na condução das sessões, quanto os resultados para sua vida pessoal e social. Entretanto, este estudo não acompanhou os usuários que não aderiram à terapia, conforme preconiza Barreto (2005), que propõe que sejam entrevistados os usuários na primeira sessão em que apresentou seu problema e 60 dias após reaplicar, tendo eles aderido ou não ao processo. Apenas uma avaliação comparando esses dois grupos nos daria elementos para melhor avaliar a questão.

Pode-se considerar que este estudo, um dos primeiros na área da avaliação sistemática desta terapia, evidencia a necessidade da continuidade de estudos científicos que contribuam para o conhecimento da Terapia Comunitária e de seus resultados, para que se possa avaliar se é uma técnica inovadora para o alívio do sofrimento psíquico e merecedora de inclusão nas políticas públicas de saúde.

Referências Bibliográficas

- BARRETO, A.P. **Terapia Comunitária passo a passo**. Fortaleza: Gráfica LCR, 2005. 335p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. **Saúde mental e atenção básica o vínculo das ações de saúde mental na atenção básica**. 2005. Disponível em: [<http://portal.saude.gov.br/portal/>]

arquivos/pdf/diretrizes.pdf]. Acesso em: 04-02-2006.
GONÇALVES, R.B.M. **Tecnologia e organização social das práticas de saúde**. São Paulo: Hucitec/ABRASCO, 1994.

MERHY, E.E. **Saúde: A cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002.

MORAIS, M.L.S., BOTAZZO, C., BONFIM, J. R. A & ROUANET, M. Atenção básica, inovação e representação social. Pôster. **III Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde** (Anais on-line). Florianópolis, 2005

SÃO PAULO (Estado). Secretaria Municipal de Saúde. **Manual do terapeuta comunitário - curso de capacitação em Terapia Comunitária Sistêmica Integrativa**. São Paulo: [s.n.], 2004. 45p.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal de Saúde. **CEinfo**. Avaliação da equidade: índice-saúde 2004 por subprefeitura e tendência nos últimos quatro anos. 2005. Disponível em: [<http://www.capital.sp.gov.br//arquivos/secretarias/saude>]. Acesso em 12 de fev. 2006.

SEADE (2004). Disponível em:[<http://www.seade.gov.br>]. Acesso em: 15 de jan. 2006.

TAVARES, J., BODRA, J., COLANERI, D. **Saúde e Ação Comunitária**. São Paulo: Gráfica Senac, 1975.