

Experiência dos Usuários da Estratégia Saúde da Família Acerca da Terapia Comunitária Integrativa

Ivana Santos Ferraz¹
Ismar Eduardo Martins Filho²

Destaques:

- (1) O estudo permitiu reconhecer efetivamente a importância da Terapia Comunitária Integrativa.
- (2) Os entrevistados adotaram novos comportamentos e novas posturas diante do sofrimento mental.
- (3) As rodas de Terapia Comunitária Integrativa tiveram impacto transformador na vida de cada entrevistado.

RESUMO

Descrever a experiência dos usuários da Estratégia Saúde da Família acerca da Terapia Comunitária Integrativa. Este estudo é de abordagem qualitativa. A pesquisa formou-se com 14 participantes e foram eleitos como integrantes deste estudo usuários que participavam ativamente da referida terapia. O local escolhido para este estudo foi o município de Jequié, situado na Bahia. O percurso da análise dos dados foi orientado pelo diário de campo e pela Análise Temática de Conteúdo de Bardin. A partir da análise surgiram cinco categorias: a percepção dos usuários acerca da Terapia Comunitária Integrativa; a Terapia Comunitária Integrativa como tecnologia social leve para a promoção da saúde e bem-estar social; a Terapia Comunitária Integrativa como melhoria do estilo de vida; a Terapia Comunitária Integrativa como novo recurso da prática do cuidado; e a Terapia Comunitária Integrativa: uma estratégia de intervenção em saúde mental. Desta forma, afirmamos que a Terapia Comunitária Integrativa como espaço de escuta é um dispositivo valioso para potencializar a socialização, a solidariedade e a humanização entre os trabalhadores de saúde e os usuários da Estratégia Saúde da Família, confirmando assim a argumentação central investigada nesta pesquisa.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Terapias Complementares; enfermagem.

EXPERIENCE OF FAMILY HEALTH STRATEGY USERS ABOUT INTEGRATIVE COMMUNITY THERAPY

ABSTRACT

To describe the experience of users of the Family Health Strategy regarding Integrative Community Therapy. This study has a qualitative approach. The research consisted of 14 participants and users who actively participated in the referred therapy were elected as members of this study. The location chosen for this study was the municipality of Jequié, located in Bahia. The course of data analysis was guided by the field diary and Bardin's Thematic Content Analysis. From the analysis, five categories emerged, namely: the users' perception of Integrative Community Therapy; Integrative Community Therapy as a light social technology for the promotion of health and social well-being; Integrative Community Therapy as an improvement in lifestyle; Integrative Community Therapy as a new resource in the practice of care; Integrative Community Therapy: an intervention strategy in mental health. In this way, we affirm that Integrative Community Therapy as a listening space is a valuable device to enhance socialization, solidarity and humanization between health workers and users of the Family Health Strategy, thus confirming the central argument investigated in this research.

Keywords: Family Health Strategy; Complementary Therapies; nursing.

¹ Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié/BA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-1176-4615>

² Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié/BA, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1013-6951>

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como a melhor estratégia para organização dos sistemas de saúde e o modo mais eficiente de enfrentamento dos problemas de saúde e da fragmentação das ações e do próprio sistema¹. Segundo o Departamento de Atenção Básica (DAB), a saúde da família foi gradualmente ampliada, principalmente nos últimos anos. Isso configura outra prova significativa de que esse modelo de organização da APS é realmente importante no país².

O processo de reforma da saúde ocorreu devido ao impacto da América Latina no desenvolvimento do sistema de saúde e na organização de serviços na tríplice fronteira Brasil/Colômbia/Peru. O modelo adotado pelo Brasil tem características institucionais, enquanto na Colômbia e Peru há sistemas de seguro que promovem a segmentação de usuários, apesar da utilização de um plano de cuidados obrigatório com vários graus de cobertura de emergência. Sabe-se que a tradição norte-americana influenciou decisivamente a Atenção Básica de Saúde (ABS) brasileira^{3,4}.

O crescente interesse em avaliar avanços e lacunas da APS nos últimos 30 anos tem contribuído para o desenvolvimento do Sistema Único Saúde (SUS) e da Estratégia Saúde da Família (ESF), ao produzir evidências sobre o alcance da universalidade, integralidade e equidade. Utilizando modelos conceituais e metodológicos criteriosos e reconhecidos internacionalmente, as pesquisas avaliativas no Brasil impulsionaram o conhecimento sobre a ESF, inclusive com abordagens sobre a qualidade dos serviços de saúde⁵, permitindo a introdução de práticas que poderiam transpor as tradicionais formas de cuidado por meio da adoção desses princípios.

Desta forma, dentro da ESF a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) tem destacado-se como uma abordagem diferenciada e efetiva no tratamento de diversas condições de saúde. Por meio da interação social e comunitária, a TCI visa a promover o bem-estar físico, emocional e mental dos pacientes, contribuindo para a prevenção de doenças e a redução dos sintomas decorrentes de condições como depressão, ansiedade, estresse e outras.

Acredita-se que a TCI propicie momentos de questionamentos, compartilhamento de preocupações e manutenção do diálogo, configurando-se em uma alternativa de atuação participativa, reflexiva e dinâmica junto a comunidades distintas^{6,7}. Durante as suas décadas de existência, favoreceu-se a criação da metodologia da TCI pela união dos saberes acadêmicos e popular, nacional e internacionalmente, ampliando-a a partir da APS⁸.

Assim sendo, e compreendendo a influência positiva da TCI, guiou-se a elaboração deste estudo pela seguinte questão norteadora: Quais são as experiências dos usuários da Estratégia Saúde da Família acerca da terapia comunitária integrativa? Nesse sentido, objetivou-se descrever a experiência dos usuários da Estratégia Saúde da Família acerca da Terapia Comunitária Integrativa.

Esta pesquisa mostra-se relevante por contribuir para o avanço das práticas de promoção da saúde, além de possibilitar a valorização da participação da comunidade no cuidado com a saúde.

MÉTODO

Ao buscar a compreensão das contribuições da TCI na vida de usuários no contexto da ESF, adotou-se a abordagem qualitativa pelo interesse em compreender os aspectos relacionados às experiências de vida e seus significados ante a dimensão subjetiva dos colaboradores.

Elencaram-se 14 participantes da TCI para esta pesquisa. Foram escolhidos como integrantes usuários da ESF que participavam ativamente da terapia. A cooperação dos usuários sucedeu-se mediante os seguintes critérios: 1) ser maior de 18 anos; 2) ser usuário da ESF que tenha a TCI; 3) ter participado de, no mínimo, quatro rodas de TCI; e 4) concordância em participar da pesquisa.

A caracterização sociodemográfica dos participantes da pesquisa deu-se da seguinte forma: 13 eram do sexo feminino e apenas 1 do sexo masculino; a maioria dos participantes tinha entre 41 e 70 anos; a cor parda foi predominante entre eles; 5 deles eram naturais de Jequié e os demais de outros municípios circunvizinhos; a maioria estava casada e possuía apenas 1 filho; 3 eram analfabetos funcionais, 4 fizeram apenas o Ensino Fundamental, 5 concluíram o Ensino Médio e apenas 2 têm Ensino Superior.

O campo de estudo da pesquisa foram três ESFs pertencentes à zona urbana de uma cidade no interior da Bahia. Sua escolha deu-se por possuir maior quantitativo de profissionais que executavam as rodas de TCI. As rodas de TCI aconteciam semanalmente, posto que na ESF I aconteciam nas segundas-feiras às 14 horas, na ESF II nas terças-feiras às 14 horas e na ESF III nas quartas-feiras às 8 horas. Nas ESFs I e II os terapeutas eram Agentes Comunitários de Saúde (ACS), já na ESF III as terapeutas eram duas técnicas de enfermagem. Os usuários foram entrevistados em um único momento, de forma individual, sendo as entrevistas realizadas na USF logo após a roda de TCI, com duração média de 20 minutos cada uma.

Registraram-se, igualmente, as percepções e reflexões dos pesquisadores sobre o processo de cuidar e pesquisar, assim como seus medos, ansiedades e modo de agir no campo de pesquisa. Como tecnologia qualitativa em saúde, o diário de pesquisa objetiva não só registrar as metodologias usadas durante o processo de pesquisa em saúde, mas também buscar, em suas múltiplas dimensões e inter-relações, a compreensão do objeto⁹. O emprego do diário de pesquisa pelos pesquisadores permitiu o aprimoramento da investigação, evidenciando sua potencialidade como estratégia metodológica em pesquisa qualitativa em saúde.

Com a finalidade de proporcionar um ambiente tranquilo e com poucos ruídos, propiciando segurança ao entrevistado e garantia de sigilo das informações concedidas, realizaram-se as entrevistas em sala reservada nas instalações das USFs.

Empregou-se a entrevista semiestruturada de forma a atender aos objetivos desta pesquisa. De acordo com Minayo¹⁰, ao combinar perguntas fechadas e abertas esta modalidade de entrevista oportuniza que o entrevistado discorra sobre o tema proposto. Foram realizadas as seguintes perguntas: O que o senhor(a) entende por TCI? Gostaria que o senhor(a) falasse sobre a sua experiência com a TCI.

Nortear-se o percurso da análise de dados pela Análise Temática de Conteúdo de Bardin¹⁶, de modo a valorizar os aspectos qualitativos. A função primordial da Análise de Conteúdo é manifestar-se como um conjunto de instrumentos de natureza metodológica constante, que se aplica a discursos excessivamente variados, buscando indicadores que procurem compreender conhecimentos pertinentes às condições de recepção das mensagens examinadas¹⁶.

A pesquisa de campo foi desenvolvida em três USFs. Para a construção do *corpus* documental desta investigação foram seguidas distintas fases: Fase da pré-análise; Fase de exploração do material; e Fase de tratamento dos dados, inferência e interpretação. A partir da análise surgiram cinco categorias, sendo estas.

Quadro 1 – Categorias e subcategorias que emergiram das entrevistas por meio da Análise de Conteúdo Temática. Jequié-BA, 2019.

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
A TCI como tecnologia social leve para a promoção da saúde e bem-estar social	A TCI como ajuda
	Contribuição da TCI
	A TCI como promoção à saúde
TCI: uma estratégia de intervenção em saúde mental	Alívio do sofrimento
	Valorizar e reforçar o papel do indivíduo
	Experiências
	Favorecer o desenvolvimento comunitário

Fonte: Dados da Pesquisa, 2019.

Os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa e a metodologia proposta, bem como ao direito de acesso aos dados colhidos se desejassem. Diante da concordância em colaborar com o estudo, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), do qual receberam uma cópia, enquanto outra foi arquivada pelos pesquisadores. Com a finalidade de manter o anonimato, a identificação dos sujeitos ocorreu no decorrer da pesquisa utilizando-se a letra “E” de Entrevistado, acompanhada do número da entrevista, por exemplo: E1, E2, E3.

Este estudo atendeu às exigências da Resolução nº 466/12, iniciando-se após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa a partir do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 98474818.6.0000.0055 e número do Parecer: 3.735.346/2019. Pesquisa oriunda da dissertação de Mestrado com o título “Percepção dos Usuários da Estratégia Saúde da Família acerca da Terapia Comunitária Integrativa”. A redação desta pesquisa seguiu todos os critérios do Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (Coreq).

RESULTADO

A TCI como tecnologia social leve para a promoção da saúde e bem-estar social

A TCI é um espaço comunitário que procura compartilhar experiências de vida e sabedoria de uma forma circular. Cada um torna-se terapeuta de si mesmo a partir da escuta das histórias de vida que ali são explanadas. Todos tornam-se corresponsáveis por encontrar soluções e desafios diários em um ambiente acolhedor e caloroso, conforme evidenciado nas falas a seguir.

[...] A terapia comunitária é uma ajuda tanto para a mente como para o coração [...] depois da terapia comunitária pra cá eu me sinto feliz [...] a terapia está me ajudando e eu creio que vai me ajudar mais [...] (E1).

[...] A terapia me ajuda, eu acho. Para mim tem ajudado, agora mesmo. Oh! Como estou te dizendo, hoje eu participei aqui, para mim, Oh! Me aliviou mais um pouquinho [...] (E3).

Com as entrevistas percebeu-se que os integrantes da TCI começaram a apropriar-se de sua realidade para desconstruir as concepções de sua vida, desenvolvendo capacidades de desprendimento e discernimento.

[...] A terapia comunitária é um laço para ajudar o usuário a se desfazer dessa tensão que é muito grande; tanto faz dentro de casa como no setor de trabalho [...] a terapia nos ensina a conviver com o nosso tempo [...] (E9).

[...] A terapia ajuda a gente; isso mesmo, me ajuda muito; eu venho triste, mas, quando eu chego aqui, muitas coisas me alegram; igual, eu chorei, a menina veio perto de mim, me abraçou e isso me ajudou bastante, gosto demais [...] às vezes, a gente está sentindo alguma coisa, uma dor de cabeça e aí a gente vem aqui e escuta alguma coisa, a cabeça já não dói mais, já sai os pensamentos ruins da gente [...] (E11).

Assim, por meio da construção de redes de apoio, verifica-se que existe uma maior proximidade entre os participantes e que a troca de experiências gera um processo de empoderamento, tanto individual quanto coletivo.

[...] A terapia já distrai a gente [...] A Terapia diverte a gente, distrai; é o momento que a gente se sente mais alegre [...] a Terapia é uma diversão [...] (E2).

[...] Essas rodas têm me tirado da solidão [...] (E11).

A TCI, portanto, se fortalece fazendo aflorar uma nova consciência, ou seja, uma consciência que favorece descobertas, transformações e libertação, promovendo, em si, a saúde dos indivíduos envolvidos. Corrobora essa ideia a seguinte fala:

[...] melhorei muito, muito, muito, muito com a terapia [...] porque, para mim, isso me enriqueceu, me modificou, melhorou, me transformou, e isso, para mim, tem que ser contagiante, a terapia ela me contagiou e tem que ser uma atitude contagiante também [...] (E4).

No que se refere à promoção da saúde, compreende-se que os dados apontados no estudo se devem ao fato de que a TCI se propõe a fortalecer a rede de apoio para criar espaços de inclusão e diversidade por meio da economia do patrimônio cultural e pessoal do sujeito.

TCI: uma estratégia de intervenção em saúde mental

A TCI é uma prática com efeito terapêutico que visa à prevenção no campo da saúde e em grupos heterogêneos de organização informal que demonstram interesses comuns, que são o alívio de seus sofrimentos e a busca de bem-estar em um contato face a face. A fala a seguir ratifica essa ideia.

[...] pois, às vezes, a gente precisa conversar, às vezes, a gente fica tão calada, tão sem ter o que falar e aproveita o momento da terapia pra falar, colocar para fora o que está sentindo é bom [...] (E6).

Durante as entrevistas, podem-se destacar algumas falas gravadas que revelam seus sentimentos por meio da experiência vivida.

[...] e você vai vendo ali o ser humano, você se colocando no lugar do outro, o seu eu sendo exposto de forma muito natural e enriquecedora [...]. Que nem sempre a minha dor é tão grande como eu imaginava e têm pessoas com dores muito maiores que a minha; eu vendo que eu posso remediar, que eu posso ver outras formas de viver mesmo com aquilo ali, mas viver feliz com o que eu tenho [...] (E4).

Em alguns dos relatos dos colaboradores surgiram certos conteúdos sobre a compreensão da TCI. Pelos discursos, apresenta-se a TCI como um espaço que favorece a partilha de experiências, demonstrando que ela atende aos objetivos aos quais se propõe, como nas falas a seguir.

[...] A minha experiência é que eu mudei como pessoa. Eu era uma pessoa mais nervosa dentro de casa, eu não tinha paciência nenhuma com minhas filhas, com meu marido, eu não tinha paciência para quase nada [...] (E4).

[...] eu tenho tido experiências grandiosas com essas rodas, e foi possível solucionar os meus problemas através da escuta do problema do outro [...] (E6).

Por meio da troca de experiências os participantes têm um espaço de escuta e acolhimento onde falam sobre os seus problemas. Nesse momento eles estabelecem laços de afinidade com os outros.

[...] A questão do aprendizado; um vai aprendendo com o outro; e toda essa construção ela vai sendo gradativamente; à medida que você vem à roda, você ouviu a experiência de um, vai comparando com a experiência do outro, a minha experiência e eu vou só crescendo [...] (E4).

[...] Passei a me preocupar mais com as dores do próximo, a saber ouvir e esperar sempre o momento de colocarmos os nossos anseios [...] (E7).

Durante o diário de campo foi possível observar diversas movimentações positivas nas rodas de TCI. Uma delas é o ato de se abraçarem com sorrisos, sendo possível perceber que os abraços eram sinceros e transmitiam muito carinho. Eles também aplaudiam-se e demonstravam respeito um para com o outro. O que mais chamava a atenção nas finalizações das rodas é que eram sempre finalizadas com um maravilhoso clima de espiritualidade, alegria e ternura.

Mostram-se os efeitos dos encontros, demonstrando a importância da TCI, pelos registros das falas, como uma estratégia de promoção da saúde mental que auxilia o trabalho das equipes de saúde da família por possibilitar a compreensão dos conflitos existentes nas famílias, pautando, assim, condutas com maior poder de resolutividade.

DISCUSSÃO

A terapia comunitária é uma prática abrangente que, por seu impacto na promoção da saúde e prevenção de doenças, vem ganhando espaço como política pública de saúde no Brasil, baseada em um método acessível e participativo que valoriza os recursos pessoais por meio de textos e histórias de vida, valoriza os recursos pessoais e culturais, como autoconfiança, recuperação da autoestima, autonomia, fortalecimento do contato e baixo custo, e é contrária ao modelo biomédico que medicaliza a vida e a dor¹².

A partir de 2012 alguns estudos têm reportado a TCI como uma tecnologia leve do cuidado, de escuta e acolhimento, ou somente como tecnologia do cuidado, porém, em acordo, é um recurso para lidar, redimensionar e manejar, por meio de uma abordagem sistêmica, as necessidades das pessoas, sem excluí-las dos seus espaços sociais e valorizando o equilíbrio do ser humano¹³. Na TCI, “terapia” significa acolher, ser caloroso e cuidar das outras pessoas; “comunitária” expressa o que as pessoas têm em comum e “integrativa” reporta aos saberes integrados das comunidades¹⁴. A TCI, portanto, surge como um espaço de acolhimento para partilhar inquietações, problemas ou situações difíceis, bem como para expressar alegrias, celebrar vitórias e histórias de superação^{15,16}.

Os conhecimentos que os usuários compartilham na participação nas rodas de TCI possibilitam que eles adquiram entendimento e consciência do meio em que se inserem, seja favorável ou não, e promovem o processo de reflexão e escolha por hábitos mais saudáveis voltados a melhorar a qualidade de vida¹⁷.

A TCI apoia-se em cinco pilares metodológicos claros e entrelaçados, a saber: o pensamento sistêmico; a Teoria da Comunicação; a Antropologia Cultural; a Pedagogia de Paulo Freire; e a Resiliência¹⁷. Ressalta-se, aqui, que, na roda, é necessário ter cautela quanto ao papel do terapeuta como profissional da atenção primária: em hipótese alguma a imagem ilusória de "solucionador de problemas" ou "repostador" deve ser fixada. O terapeuta que segue os pilares da TCI deve sempre instigar, no grupo, suas próprias soluções para superar os problemas e as histórias de pessoas que se consideram seus iguais^{18,19}.

Os resultados destacaram as contribuições dos participantes para a autoconfiança e a autoestima e as relações interpessoais com a família e amigos, e raramente exploraram as iniciativas coletivas geradas no grupo para abordar questões de origem social ou programática em particular. Esses aspectos são essenciais para aumentar a resiliência e reduzir a vulnerabilidade²⁰.

Reconhecer as mudanças na vida dos participantes do círculo de TCI é de grande valia. Pode-se afirmar, portanto, que, como tecnologia do cuidado, tem contribuído para a melhoria da qualidade de vida das pessoas a partir do pensamento gerado durante o encontro²¹. As pesquisas atuais mostraram que a TCI se consolida como estratégia de promoção da saúde mental e prevenção de doenças à medida que as pessoas se reúnem para formar um grupo de tratamento cujos métodos estão relacionados ao enfrentamento dos impasses do dia a dia²².

A prática de efeito terapêutico da TCI, todavia, visa a prevenir grupos heterogêneos em saúde mental por meio do contato face a face, tendo como alicerce a construção de vínculos de solidariedade por intermédio de redes de apoio das quais as comunidades buscam soluções coletivas para os problemas¹¹. Nessa perspectiva, a TCI pode ser vista¹¹ como um recurso para a promoção da saúde, por

criar um espaço de escuta e tolerância no território, valorizando a diversidade e salvando a cultura popular e a história de vida pessoal, fortalecendo conexões e redes de apoio²³.

Um estudo realizado em uma universidade do interior do Estado de São Paulo mostrou que a TCI foi citada como estratégia de apoio dos participantes, ressignificando sua vida a partir da partilha e aprendendo a realizar uma autoanálise individualmente²⁴. A TCI é uma ferramenta que permite a construção de uma rede social unida para promover a vida e mobilizar os recursos e as competências dos indivíduos, famílias e comunidades, pois os dados recolhidos mostram que a participação das comunidades envolvidas tem aumentado, embora trate-se de uma abordagem participativa voluntária, além de diminuir a demanda nas USFs, pois algumas queixas puderam ser resolvidas durante as sessões de TCI²⁵.

Pode-se afirmar que esta abordagem constitui uma metodologia facilitadora da autonomia, pois valoriza os recursos individuais coletivos e se apropria das qualidades e das potencialidades existentes nas relações sociais¹².

Na esfera do SUS, desde 2017, a TCI é considerada uma das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics). A inclusão das Pics nos serviços de saúde qualifica-se como um serviço prestado à população, além de promover a saúde e prevenir doenças e agravos²⁶. Ademias, a TCI é uma Pics que nasceu na e para as comunidades e tem se fortalecido como ferramenta de transformação social e de promoção da saúde, apesar de, até 2011, terem sido capacitados mais 30 mil terapeutas comunitários no contexto nacional²⁴.

Os usuários da ESF proporcionam um espaço para expressar seus sentimentos; portanto é propícia a criação de uma rede de solidariedade entre a comunidade²⁷. Especula-se que muitas ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, que promovem a participação, o pensamento crítico e a produção coletiva de conhecimento na busca de soluções para problemas da vida real, podem ganhar força com o alinhamento à tecnologia social²⁴.

Ao ter como elementos fundamentais o saber produzido pela experiência de vida de cada um e o conhecimento tradicional, esta é compreendida como uma prática terapêutica coletiva que envolve os membros da comunidade numa atividade de construção de redes sociais solidárias para a promoção da vida e a mobilização dos recursos e competências dos indivíduos, famílias e comunidades²⁸.

Esta pesquisa teve como lacuna a pouca disponibilidade de estudos internacionais abordando sobre a temática. Considera-se, no entanto, que as referências obtidas são válidas não para estabelecer respostas definitivas em relação ao assunto abordado durante o estudo, mas na perspectiva de propor possibilidades de pesquisa em âmbito internacional. Infere-se a necessidade de novos estudos, sobretudo trazendo mais sobre as práticas da TCI em outros países, posto que não é uma técnica desenvolvida apenas no Brasil.

De qualquer forma, não obstante a existência de lacunas, esta pesquisa traz contribuições para a área, identifica limitações e indica caminhos para estudos futuros. Tratando-se de trabalho sobre um tema em evidência e cujos pressupostos ainda carecem de investigações empíricas, espera-se ter oferecido contribuições ao debate teórico e prático em torno do assunto, bem como ensejado a realização de novas pesquisas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O material empírico trabalhado permitiu reconhecer efetivamente a importância da TCI no contexto de usuários da ESF, posto que, a partir dessa tecnologia de cuidado, essas pessoas adotaram novos comportamentos e novas posturas para lidarem com o sofrimento mental que tem contribuído sobremaneira para sua condição de saúde, atitudes essas que são extensivas, inclusive, ao ambiente familiar.

Os usuários da ESF que participavam da TCI mostraram que têm buscado reorganizar sua vida, seja por meio do trabalho, do emprego, do espaço familiar, de amizades ou qualquer outra estratégia que os inclua no convívio social e os engrandeça como cidadãos capazes, reforçando a TCI enquanto dispositivo de inclusão. Com isso, foi possível sentir que as rodas de TCI tiveram impacto transformador na vida de cada um, levando-os a compreender que cuidar do outro também é cuidar de si.

A divulgação dessa experiência auxilia os gestores de saúde a reconhecer a importância da TCI como a mobilização de recursos pessoais e culturais em redes de apoio social para a promoção da saúde. Para pesquisas futuras recomendam-se estudos que objetivem descrever a experiência de outros grupos populacionais, inclusive de outros países, acerca da Terapia Comunitária Integrativa.

REFERÊNCIAS

- ¹ Peduzzi M, Agreli HF. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação* [on-line]. 2018;22(n. Suppl 2):1.525-1.534. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0827>
- ² Macinko J, Mendonça CS. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. *Saúde em Debate*. 2018;42(1):18-37. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S102>
- ³ Levino A, Carvalho EF de. Análise comparativa dos sistemas de saúde da trílice fronteira: Brasil/Colômbia/Peru. *Rev Panam Salud Publica*. 2011;30(5):490-500. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892011001100013
- ⁴ Aguilera C, Carlos E. As origens da rede de serviços de atenção básica no Brasil: o Sistema Distrital de Administração Sanitária. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*. 2007;14(3):877-906. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386138015011>
- ⁵ Tomasi E et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. *Cadernos de Saúde Pública* [on-line]. 2017;33(3):e00195815. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00195815>
- ⁶ Zem ITP, Silva LP da, Silva DB da, Silva MZ da. Análise da efetividade da Terapia Comunitária Integrativa na saúde biopsicossocial de diferentes populações: uma revisão integrativa. *Temas em Educ. e Saúde*. 2020;16(1):271-285. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/13737>
- ⁷ Kühn SW, Kühn SN, de Souza ME, Gutiérrez MRS, Lopes RJE, Zanoni SM. Saúde única, Terapia Comunitária Integrativa e Covid-19: uma imersão fraternal em “um mundo, uma saúde”. *Temas em Educ. e Saúde*. 2020;16(1):432-445. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/14323>
- ⁸ Silva FAL, Silva MZ da, Lopez RJE, Murcia M, De Souza TB, Muzzeti LR. O valor da Terapia Comunitária Integrativa (TCI) no Brasil e no mundo: possibilidades, impactos e perspectivas. *Temas em Educ. e Saúde*. 2020;16(1):232-238. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/14303>
- ⁹ Araújo LFS de, Dolina JV, Petean E, Musquim C dos A, Bellato R, Lucietto GC. Diário de pesquisa e suas potencialidades na pesquisa qualitativa em saúde. *RBPS* [Internet]. 1º de julho de 2013;15(3). Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/6326>
- ¹⁰ MINAYO, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª edição. São Paulo, SP: Editora Hucitec, 2013.
- ¹¹ Jean P, Gutiérrez MRS, Svoboda NK, Silva MZ da, Kenji NO, Svoboda WK. Terapia Comunitária Integrativa para promoção da saúde em acadêmicos de uma Universidade da Terceira Idade. *Temas em Educ. e Saúde*. 2020;16(1):256-270. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/14307>
- ¹² Zanoni da Silva M, Muhl C, Formighieri Giordani RC, de Paula Barreto A. A promoção da saúde mental no contexto da pandemia de COVID-19: o acolhimento do sofrimento por meio da Terapia Comunitária Integrativa. *Cad. Psic.* [Internet]. 7º de outubro de 2022;18. Disponível em: <https://www.cadernosdepsicologia.org.br/index.php/cadernos/article/view/138>
- ¹³ Lemes AG, do Nascimento VF, da Rocha EM, da Silva LS, Almeida MASO. A terapia comunitária integrativa no cuidado em saúde mental: revisão integrativa. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 33, 202
- ¹⁴ Silva MZ da, Barreto A de P, Ruiz JEL, Camboim SP, Lazarte R, Ferreira Filha M de O. O cenário da Terapia Comunitária Integrativa no Brasil: história, panorama e perspectivas. *Temas em Educ. e Saúde* [Internet];16(esp.1):341-359. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/14316>

- ¹⁵ Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2013.
- ¹⁶ Bardin L. Análise de conteúdo. 70. ed. São Paulo: Edições; 2016.
- ¹⁷ Lemes AG, Nascimento VF, Rocha EM, Moura AA, Luis MA. Integrative Community Therapy as a strategy for coping with drug among inmates in therapeutic communities: documentary research. SMAD. Rev Eletrôn Saúde Mental Álcool Drog. 2017;13(2):101-108.
- ¹⁸ Cavaggioni APM, Gomes MB, Rezende MM. O tratamento familiar em caso de dependência de drogas no Brasil: revisão de literatura. Rev Mudanças Psicol Saúde. 2017;25(1). DOI: <https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v25n1p49-55>
- ¹⁹ Buzeli CP, Costa ALRC da, Ribeiro RLR. Promoção da Saúde de estudantes universitários: contribuições da Terapia Comunitária. Rev. G&. 2017;3(1):332-334. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/106>
- ²⁰ Lemes, AG *et al.* Terapia Comunitária como cuidado complementar a usuários de drogas e suas contribuições sobre a ansiedade e a depressão. Escola Anna Nery [*on-line*]. 2020;24(3):e20190321. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0321>
- ²¹ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria n. 1600. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília; 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html
- ²² Barreto AP. Terapia comunitária: passo a passo. 5. ed. Fortaleza: LCR; 2019.
- ²³ Silva NEK, Paro CA, Silva MV. Terapia Comunitária Integrativa como tecnologia social: avanços e desafios. Revista Temas em Educação. 2019;28(1):150-170. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2359-7003.2019v28n1.41848>
- ²⁴ Oliveira SN, Junior JOM, Junior SVS, Dias MD, Fernandes MGM, Filha Ferreira MO. Rodas de terapia comunitária: construindo espaços terapêuticos para idosos em comunidades quilombolas. Rev Enferm UFSM. 2017;7(4):712-724.
- ²⁵ Barreto JP, Martins EAP. Avaliação da efetividade do uso da terapia comunitária e integrativa na saúde pública. Braz. J. Hea. Rev. 2019;2(4):3.385-3.392. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv2n4-100>
- ²⁶ Silva PLBC, Silva BFF, Chagas KKACR, Tortola MBA, Caldeira RLR. Transtorno Mental comum entre estudantes de enfermagem e fatores envolvidos. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. 2019;9(191). DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.3191>
- ²⁷ Araújo MAM, Girão JEP, Souza KMM de, Esmeraldo GROV, Farias FLR de, Souza AMA e. A terapia comunitária: criando redes solidárias em um Centro de Saúde da Família. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental. 2018;1(19):71-76. DOI: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0204>
- ²⁸ Reis MLA. Quando me encontrei, voei: o significado da capacitação em terapia comunitária integrativa na vida do terapeuta comunitário. Porto Alegre: Caifcom; 2017.

Submetido em: 12/1/2023

Aceito em: 3/5/2023

Contribuições dos autores:

Concepção e desenho do estudo:

Ivana Santos Ferraz
Ismar Eduardo Martins Filho

Revisão de literatura:

Ivana Santos Ferraz

Aquisição de dados:

Ivana Santos Ferraz

Análise e interpretação de dados:

Ivana Santos Ferraz

Elaboração do manuscrito:

Ivana Santos Ferraz

Revisão intelectual do manuscrito:

Ivana Santos Ferraz
Ismar Eduardo Martins Filho

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: Não há conflito de interesse.

Autora correspondente:

Ivana Santos Ferraz
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) – Pavilhão Josélia Navarro de Brito – Avenida José
Moreira Sobrinho, s/n – CEP: 45.208-091 – Jequié/BA, Brasil.
E-mail: ivanaferraz25@gmail.com

Editora-chefe: Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Todo conteúdo da Revista Contexto & Saúde
está sob Licença Creative Commons CC  By 4.0.