

Elisa Miranda Costa  
(Organizadora)

Bases Conceituais  
da **Saúde 3**

**Elisa Miranda Costa**  
(Organizadora)

# **Bases Conceituais da Saúde**

## **3**

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizadora  
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.  
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-134-3

DOI 10.22533/at.ed.343191502

1. Centro de Atenção Psicossocial – História. 2. Políticas de  
saúde mental – Brasil. 3. Reforma psiquiátrica – Brasil – História.  
I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

DOI O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos  
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

As Políticas de Saúde Mental no Brasil são marcadas pela criação do primeiro hospício até os fundamentos atuais orientados pelos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira como processo social complexo, sinalizadas pelo desinstitucionalização no âmbito da loucura e do sofrimento mental. O processo da reforma psiquiátrica no Brasil começou no final da década de 70, no contexto da redemocratização nacional, ou seja, na luta contra a ditadura militar.

Com a ruptura do hospital psiquiátrico, o sujeito deixa de ser reduzido à doença e passa a ser usuário, cidadão que utiliza os recursos públicos. O trabalho dito “terapêutico” dos profissionais que antes se restringia ao espaço manicomial e às atividades de controle e vigilância, agora se amplia para a atuação no território; espaço não apenas administrativo, mas das relações sociais, políticas, afetivas e ideológicas.

A Constituição de 1988 foi um salto importante na história da saúde mental brasileira. A saúde mental passa a ser um eixo dentro da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A continuidade, o acolhimento, envolvimento e corresponsabilização dos seus grupos familiares são dispositivos importantes para a desconstrução manicomial.

As experiências dos Caps (Centro de Atenção Psicossocial) e das equipes volantes de psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, associados aos profissionais de saúde da ESF abrem o sulco do campo pós-manicomial e contribuem para a clínica comprometida com a vida, com uma subjetividade livre e com uma maneira de existir orientada para justiça social e a liberdade.

Suicídio, depressão, redução da intervenção psiquiátrica, diminuição de mortes por violência e a diminuição do uso patológico de drogas legais e ilegais se constituem hoje como problemas de saúde pública no Brasil e desafios para o SUS (Sistema Único de Saúde). Ao longo deste volume serão discutidos aspectos da Reforma Psiquiátrica no Brasil, os principais desafios da saúde mental, experiências e práticas implantadas na ESF e nos Caps brasileiros.

Elisa Miranda Costa

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A UTILIZAÇÃO DE DROGAS PSICOATIVAS E OS PROBLEMAS DE SAÚDE BUCAL NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Aline Costa Flexa Ribeiro Proença</i>	
<i>Lucas Lacerda de Souza</i>	
<i>Letícia Nakano Rangel de Oliveira</i>	
<i>Márcia Andrea Macedo do Nascimento</i>	
<i>Hélder Antônio Rebelo Pontes</i>	
<i>Regina Fatima Feio Barroso</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3431915021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>5</b>
ABSENTEÍSMO POR TRANSTORNOS MENTAIS NA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA	
<i>Thassia Thame de Moura Silva</i>	
<i>Anna Claudia Lins Silva</i>	
<i>Dayseane Cintia de França Santos</i>	
<i>Ana Márcia Tenório de Souza Cavalcanti</i>	
<i>Cândida Maria Rodrigues dos Santos</i>	
<i>Luciana Pedrosa Leal</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3431915022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>18</b>
ALTERAÇÕES NEUROPSIQUIÁTRICAS NA DOENÇA DE PARKINSON: DEPRESSÃO, APATIA E OS EFEITOS DA PRÁTICA DE DANÇA	
<i>Inara Priscylla Rodrigues Machado</i>	
<i>Viviane Kharine Teixeira Furtado</i>	
<i>Carlomagno Pacheco Bahia</i>	
<i>Lane Viana Krejčová</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3431915023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>34</b>
AS DIFICULDADES REFERENTES AO CUIDADO E OS RECURSOS ADAPTATIVOS UTILIZADOS PELOS CUIDADORES DOS PACIENTES COM DOENÇA MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Vaneska Tainá Pinto Barbosa</i>	
<i>Erika Marcilla Sousa de Couto</i>	
<i>Paolla Sabrina Rodrigues de Souza</i>	
<i>Sávio Felipe Dias Santos</i>	
<i>Nataly Yuri Costa</i>	
<i>Divane de Vargas</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3431915024</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>39</b>
ATRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NUMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS	
<i>Natalya Lima de Vasconcelos</i>	
<i>Camila Batista Nóbrega Paiva</i>	
<i>Ericka Barros Fabião no Nascimento</i>	
<i>Luziane Juzi Carvalho de Alencar Silva</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3431915025</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 44**

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Lidianny do Nascimento Gonçalves Braga*  
*Lenice Bernardo dos Santos Cantalice*

**DOI 10.22533/at.ed.3431915026**

**CAPÍTULO 7 ..... 53**

AUTOAGRESSÃO VERSUS COMPORTAMENTO SUICÍDA

*Lethicia Araujo Cordeiro*  
*Marcella Marinho Ribeiro*  
*Yasmin Consolação de Lima Silva*  
*André Luiz Xavier Canevaroli*  
*Pedro Henrique Pacheco Monteiro*  
*Claudio Herbert Nina e Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.3431915027**

**CAPÍTULO 8 ..... 60**

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NOS INDIVÍDUOS APÓS CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO DOS ESTUDOS

*Gracielle Malheiro dos Santos*  
*Leonídia Aparecida Pereira da Silva*  
*Alessandro Dutra Bezerra*  
*Ayrton de Queiroz Alves Barros*  
*Bárbara Velluma Soares de Azevedo*  
*Monilly Ramos Araújo Melo*

**DOI 10.22533/at.ed.3431915028**

**CAPÍTULO 9 ..... 72**

CARACTERÍSTICAS DO USO DE BENZODIAZEPÍNICOS POR PACIENTES ATENDIDOS NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DJALMA DE HOLANDA CAVALCANTE EM RECIFE-PE

*Pablo Nunes Teles de Mendonça*  
*Leonardo José Vieira Queiroz Filho*  
*Antonio Malan dos Santos Nascimento*  
*Tássio Martins de Oliveira*  
*Domingos Sávio Barbosa de Melo*

**DOI 10.22533/at.ed.3431915029**

**CAPÍTULO 10 ..... 83**

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: ENTRE A TEORIA E A PRÁTICA

*Silvana Cavalcanti dos Santos*  
*Gabriela Ferraz dos Santos*  
*Marina Edileusa da Silva*  
*Sílvia Camêlo de Albuquerque*  
*Robervam de Moura Pedroza*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150210**

**CAPÍTULO 11 ..... 93**

CYBERLOAFING: IMPLICAÇÕES PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

*Neiva Claudete Brondani Machado*  
*Janine Goldschmidt de Avila*  
*Andressa Peripolli Rodrigues*  
*Rita Fernanda Monteiro Fernandes*  
*Margot Agathe Seiffert*  
*Marieli Terezinha Krampe Machado*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150211**

**CAPÍTULO 12 ..... 102**

DEPRESSÃO NO CLIMATÉRIO: RELAÇÃO ENTRE FATORES BIOLÓGICOS E PSICOLÓGICOS

*Viviane Maia Santos*  
*Júlia Colares*  
*Alenice Aliane Fonseca*  
*Ronilson Ferreira Freitas*  
*Marina Colares Moreira*  
*Alice Angélica S.R.C Moreira*  
*Josiane Santos Brant Rocha*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150212**

**CAPÍTULO 13 ..... 113**

EXPERIENCIANDO A TERAPIA COMUNITÁRIA NO CONTEXTO DA RIS: REPERCUSSÕES DA TCI PARA RESIDENTES E TERRITÓRIO

*Emanuella Cajado Joca*  
*Francisca Lilliane Torres da Silva*  
*Juliana Reis Lima*  
*Clarissa Dantas de Carvalho*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150213**

**CAPÍTULO 14 ..... 120**

FAMÍLIA: O OLHAR DO CAPS II “LUGAR POSSÍVEL” DR. JORGE NISSIIDE TOLEDO – PR PARA O CUIDADOR DA PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL SEVERO E PERSISTENTE

*Inês Terezinha Pastório*  
*Rosangela Aparecida Pereira*  
*Marli Renate vonBorstel Roesler*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150214**

**CAPÍTULO 15 ..... 129**

PREVENÇÃO E IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

*Daniel Ferreira Moraes de Sousa*  
*Adriana Cristhian Cardoso Sobrinho*  
*Daniela Alarcão de Oliveira*  
*Marcelo de Freitas Ribeiro*  
*Lara Cândida de Sousa Machado*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150215**

**CAPÍTULO 16 ..... 132**

MANUAL DE PRÁTICAS DA PSICOLOGIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

*Camila Batista Nóbrega Paiva*  
*Natalya Lima de Vasconcelos*  
*Luziane Juzi Carvalho de Alencar Silva*  
*Isabelle Tavares Amorim*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150216**

**CAPÍTULO 17 ..... 141**

QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES DE IDOSOS DEPENDENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO EM BELÉM-PA

*Fernanda Oliveira Serrão*  
*Elenilce Pereira de Carvalho*  
*Elisângela de Macedo Maués*  
*Adrielle Aguiar de Carvalho*  
*Rozinéia de Nazaré Alberto Miranda*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150217**

**CAPÍTULO 18 ..... 146**

RECAÍDA PARA O USO DE CRACK: ESTUDO QUALITATIVO

*Valéria Cristina Silva de Oliveira*  
*Rosemeri Siqueira Pedroso*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150218**

**CAPÍTULO 19 ..... 155**

SOBRECARGA DE CUIDADORAS DOMICILIARES DE PESSOAS ACOMETIDAS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E ENCEFÁLICO

*Josefa Cláudia Borges de Lima*  
*Michelly Guedes de Oliveira Araújo*  
*Camila Grangeiro de Lima*  
*Rosilene Santos Baptista*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150219**

**CAPÍTULO 20 ..... 164**

A GÊNESE BIOFÍSICA DA MEMÓRIA E SEU CAMPO DE INTERAÇÃO COM A FILOSOFIA

*Arnaldo Pinto Guedes de Paiva Neto*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150220**

**CAPÍTULO 21 ..... 175**

ADOLESCER E GESTAR: PERCEPÇÕES DE GRÁVIDAS ADOLESCENTES SOBRE O PARTO E PUÉRPERIO

*Anny Mayara de Araújo Oliveira*  
*Maria Josenilda Félix Sousa Antunes*  
*Luciana Dantas de Farias*  
*Cinthia Caroline Alves Marques*  
*Gigliola Marcos Bernardo de Lima*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150221**

**CAPÍTULO 22 ..... 184**

DO PRECONCEITO À INVISIBILIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A HOMOSSEXUALIDADE FEMININA NO ÂMBITO DA SAÚDE

*Maria Alice Miranda Fortes*  
*André Augusto Dias Silveira*  
*Emerson Souza Versiani Mendes*  
*Ludmila Cotrim Fagundes*  
*Luiz Felipe Lopes Campos*  
*Luciana Tonette Zavarize*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150222**



**CAPÍTULO 23 ..... 189**

O EMPODERAMENTO É UMA PORTA QUE SÓ ABRE POR DENTRO(?): RELATO DE EXPERIÊNCIA DO SIGNIFICADO DO ALEITAMENTO MATERNO PARA AS MULHERES E SUAS INFLUÊNCIAS NO DESMAME PRECOCE

*Renata di Karla Diniz Aires*  
*Idehize Oliveira Furtado Lima*  
*Ticianne Alcantara de Oliveira Fernandes*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150223**

**CAPÍTULO 24 ..... 193**

ORIENTAÇÕES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO PARA PUÉRPERAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO PARÁ

*Helloyza Halana Fernanda Aquino Pompeu*  
*Sara Negreiros Santos*  
*Evelym Cristina da Silva Coelho*  
*Letícia Pamela Garcia Ribeiro*  
*Vanessa de Oliveira Santos*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150224**

**CAPÍTULO 25 ..... 198**

PERCEPÇÃO DAS GESTANTES RELACIONADAS ÀS ALTERAÇÕES ANÁTOMO - FISIOLÓGICAS - PSICOLÓGICAS NA GRAVIDEZ

*Priscila da Silva Barbosa*  
*Juliana Lerche Vieira Rocha Pires*  
*Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150225**

**CAPÍTULO 26 ..... 210**

SIGNIFICADOS DE FAMILIARES SOBRE A PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

*Michelle Araújo Moreira*  
*Juliana Oliveira de Castro*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150226**

**CAPÍTULO 27 ..... 225**

PERCEPÇÃO DO PACIENTE SURDO NOS ATENDIMENTOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

*Sintya Gadelha Domingos da Silva*  
*Amanda de Alencar Pereira Gomes*  
*Jonathan Emanuel Lucas Cruz de Oliveira*  
*Clístenes Daniel Dias Cabral*  
*Débora Taynã Gomes Queiróz*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150227**

**CAPÍTULO 28 ..... 233**

VESTÍGIOS DE ABORDAGENS MANICOMIAIS ARRAIGADAS EM SERVIÇO INSTITUÍDO PELA REFORMA PSIQUIÁTRICA

*Vitória Chaves de Souza Dantas de Barros*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150228**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 237**

## EXPERIENCIANDO A TERAPIA COMUNITÁRIA NO CONTEXTO DA RIS: REPERCUSSÕES DA TCI PARA RESIDENTES E TERRITÓRIO

### **Emanuella Cajado Joca**

(Residente da ESP-CE, psicóloga, psicodramatista e multiplicadora de Teatro do Oprimido);

### **Francisca Liliane Torres da Silva**

(Residente da ESP-CE, enfermeira obstetra, especialista em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde);

### **Juliana Reis Lima**

(Residente da ESP-CE, assistente social, especialista em Serviço Social, Seguridade Social e Legislação Previdenciária);

### **Clarissa Dantas de Carvalho**

(Residente da ESP-CE, terapeuta ocupacional, Mestre Reiki, instrutora de Yoga e massoterapeuta.

da autonomia diante do adoecimento. Conforme esse pensamento, a oportunidade de formação em Terapia Comunitária articulada à RIS/ESP-CE corroborou com a inserção da equipe no território, haja vista a potência da TC como tecnologia de cuidado e promoção de saúde. A equipe de residentes encontra-se em processo de constituição que apresentou uma fase inicial na qual foi necessário se desnudar dos aspectos arraigados durante a nossa formação profissional. Ao nos depararmos com a metodologia da roda, que proporciona o compartilhamento de vivências, estabelecimento de vínculos, troca, ensinamentos, dentre outros, seguimos aos poucos, envolvendo-nos no balançar da roda, deixando fluir a emoção. Ao longo dos dias, nós, terapeutas em formação, fomos ganhando confiança, estreitando a amizade do grupo e trazendo para nossa vida uma maior compreensão de si e do outro, transformando-nos pessoal e socialmente no enfrentamento das situações cotidianas.

**PALAVRAS CHAVE:** Saúde Mental; Promoção da saúde; Residência Multiprofissional.

### **INTRODUÇÃO**

A Terapia Comunitária vem se consolidando como uma estratégia de promoção da saúde mental e prevenção de outras doenças. Propicia

**RESUMO:** Este relato tem como objetivo apresentar a experiência com a Terapia Comunitária de uma equipe de residentes do programa de Residência Integrada em Saúde, da Escola de Saúde Pública do Ceará, ênfase em Saúde Mental Coletiva. Esse programa está vinculado à perspectiva das Redes de Atenção à Saúde na lógica da clínica ampliada e em consonância com a Reforma Psiquiátrica Brasileira, buscando efetivar cuidados em saúde com base comunitária. Nesse sentido, faz-se necessário adentrar o território e buscar, juntamente com os sujeitos, propostas de enfrentamento das dificuldades e fortalecimento

um espaço de acolhida e partilha, buscando viabilizar a inclusão social e a participação ativa, incentivando práticas de cidadania e a transformação do sujeito.

A reforma psiquiátrica brasileira tem apontado para um modelo de base comunitária que visa atender às demandas de saúde mental no território. Nesse sentido, a oportunidade de formação em Terapia Comunitária vinculada à Residência Integrada em Saúde/ESP-CE corroborou com a inserção da equipe no cenário de prática.

A atenção psicossocial se constitui com propostas transformadoras e com alternativas viáveis para redefinir a lógica do cuidado em saúde mental. Os Centros de Atenção Psicossocial são os principais dispositivos que compõem a rede e caracterizam-se como serviços de base comunitária que buscam realizar intervenções no território.

Sendo assim, a TC emerge como tecnologia leve que potencializa o território devido sua metodologia, proporcionando à comunidade momentos de integração, partilha e solidariedade. Os participantes se encontram para falar dos seus problemas, dificuldades, o que favorece a construção de vínculos. Na medida em que se trabalha a superação do sofrimento, fortalecem-se os laços entre os participantes e promove-se a saúde.

Em saúde mental, quando falamos em território, estamos falando em articular serviços com diferentes finalidades para ajudar na construção de territórios existenciais que possibilitem reinventar a vida em todos os aspectos do seu cotidiano, um cotidiano no qual a loucura foi privada de conviver. É desejável que as atividades funcionem como catalisadoras de novos territórios existenciais, nos quais os usuários possam reconquistar espaços perdidos e conquistar novos espaços no decorrer de sua vida (SERVIÇOS SUBSTITUTIVOS DE SAÚDE MENTAL E INCLUSÃO NO TERRITÓRIO: CONTRADIÇÕES E POTENCIALIDADES *in* oficinas para quê?).

A Terapia Comunitária é um método de acolhimento grupal utilizado pelo psiquiatra e antropólogo cearense e professor da Universidade Federal do Ceará, Dr. Adalberto Barreto, há mais de 18 anos. Ele desenvolveu o método com moradores da comunidade “Quatro Varas”, onde seu irmão, o advogado Dr. Airton Barreto, coordenava um centro de direitos humanos e atendimento jurídico. Após atender às queixas psiquiátricas encaminhadas de “Quatro Varas” para o Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Ceará, o Dr. Adalberto de Paula Barreto resolveu ir à fonte dos problemas e iniciou um tipo de acolhimento na própria comunidade, com um grupo de pessoas em conflito e sofrimento psíquico que se reuniam à sombra de um cajueiro. No decorrer dos encontros, o método foi se desenvolvendo e se estruturando (BARRETO, 2008).

Desse modo, a equipe de residentes em saúde mental coletiva percebeu a TC como uma estratégia de intervenção que possibilitaria a entrada no território. A facilitação das rodas de TC iniciou-se em outubro de 2013, incentivadas pelo curso de Especialização em Terapia Comunitária Integrativa, promovido pelo Centro de Estudos

da Família e da Comunidade através da escola de saúde pública do Ceará – ESP/CE junto ao coletivo de residentes.

As rodas de terapia comunitária no território acontecem às quartas-feiras, na Fundação Silvestre Gomes, sempre às 9h. Aberta não só aos familiares e usuários do CAPS Geral da SER III, mas a toda a população.

A escolha da Fundação Silvestre Gomes se deu devido a esta se inserir no cenário da regional III, tendo historicamente uma trajetória de ações, como a base comunitária promovendo cursos, atividades culturais e atendimento médico à população do município. Salienta-se o importante trabalho de incentivo ao protagonismo das pessoas com transtorno mental, principalmente com as ações do Bloco Doido é Tu, mobilizando usuários, familiares e trabalhadores dos CAPS no período que antecede o carnaval e durante o desfile dos Blocos de Fortaleza.

Sendo assim, a equipe de residentes teve a oportunidade de vivenciar de perto a metodologia da Terapia Comunitária, todos os seus passos, suas regras para a convivência e toda subjetividade empregada. Adentrando à roda, desnudando-se dos aspectos arraigados durante a formação profissional, foi possível o compartilhamento de vivências, sofrimentos, angústias, inquietações e também de alegrias e superações, o que proporcionou ao grupo, ao longo dos encontros, o estabelecimento de vínculos, a ajuda mútua e a troca.

## OBJETIVOS

Apresentar a experiência de residentes em saúde mental coletiva com a prática das rodas de terapia comunitária para a promoção da saúde no território.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência da vivência das residentes em saúde mental coletiva em conduzir rodas de terapia comunitária na Fundação Silvestre Gomes, na SR III do município de Fortaleza. Contamos em média com dez participantes adultos, em sua maioria do sexo feminino. Utilizaram-se as fichas de registro de 20 rodas de TC.

Optou-se por fazer um grupo aberto à comunidade, contando ainda com os encaminhamentos dos dispositivos CAPS que incluíam familiares, usuários e outras demandas, de ambos os sexos, a partir de 12 anos.

Antes de começarem as sessões de TC, foram realizadas divulgações nos três CAPS da área, nos postos de saúde, escolas e outras instituições parceiras, no entanto, os participantes, em sua grande maioria, eram encaminhados dos CAPS Geral e AD.

A sessão sempre se inicia com uma breve explicação do que é a Terapia Comunitária e uma integração de grupo, ela se desenvolve através das seguintes etapas: acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização e finalização.

Em todas as etapas citadas, procura-se sempre fazer a inclusão de músicas, piadas ou provérbios, pois se acredita que dessa forma o participante sente-se melhor acolhido.

Na fase de finalização da roda sempre se procurou fazer um momento de cuidado, para que as pessoas possam sair bem e fortes para enfrentar as dificuldades da vida. É nessa fase onde se pergunta as sugestões para as próximas rodas e reforça-se a importância de continuar vindo para elas.

## EMBASAMENTO TEÓRICO

A Terapia Comunitária (TC) tem constituído como uma potente ferramenta de intervenção social no sentido da promoção da saúde através da construção de redes solidárias. Conforme Barreto (2008), são cinco grandes eixos teóricos que fundamentam a TC: Pensamento Sistêmico; Teoria da Comunicação; Antropologia Cultural; Pedagogia de Paulo Freire; e Resiliência.

O Pensamento sistêmico assumido pela TC coloca a compreensão de que os fenômenos sociais/comunitários/individuais são produtos da integração de uma complexa rede. Dessa forma, o corpo, a mente e o social estão interligados, e as questões suscitadas pelos grupos são produto da interação desses aspectos.

Outro fundamento, a Teoria da Comunicação, preconiza o diálogo respeitoso, claro e sincero como estruturador do ser humano e das boas relações interpessoais, e isso compreendendo que cada grupo comunitário tem sua cultura, modo de viver e se relacionar que constrói identidades, colocando a referência da antropologia cultural.

A TC é um espaço de construção coletiva de conhecimento, portanto é no pensamento do educador Paulo Freire que tem o seu fundamento pedagógico. Na TC e na pedagogia do oprimido, aspectos como a fala, a expressividade e o diálogo estão presentes, considerando os seres humanos como sujeitos histórico-culturais. Todos os envolvidos sejam educadores/terapeutas ou educandos/comunidade estão juntos no processo de aprendizagem. “Na escuta ativa, aprendo. Quando falo de mim, estou ensinando e quando ouço o outro, estou aprendendo. Somos todos coterapeutas-terapeutas e terapeutizados, docentes e discentes.” (BARRETO, p. 281). São três os aspectos da Pedagogia de Paulo Freire que são pontuados por Barreto (2008) como presentes na TC: a circularidade e a horizontalidade da comunicação; a problematização como princípio pedagógico; e a valorização dos recursos pessoais e das raízes culturais.

O fundamento da resiliência está presente na proposta da TC ao estimular o sujeito a encontrar em seu repertório de vida e no da comunidade estratégias de refazer-se frente às adversidades do dia a dia.

Esses aspectos embasaram a prática de intervenção da equipe de residentes/terapeutas comunitárias nas rodas de TC. Essa foi uma estratégia para a promoção da saúde, focando na saúde mental comunitária, por ser, como afirmou Silva,

(...) um espaço de interlocução dos sujeitos e um ambiente colaborativo, faz emergir o potencial resiliente dos participantes, bem como suas habilidades, muitas vezes adormecidas. Uma vez que está alicerçada na pedagogia de Paulo Freire, promove a autonomia e a emancipação social do sujeito. (SILVA, p. 39)

## RESULTADOS ESPERADOS E ALCANÇADOS

A vivência das residentes como terapeutas comunitárias em formação promoveu o fortalecimento do vínculo entre a equipe de residentes e corroborou para a intensificação do papel de trabalhador em saúde mental, enriquecendo a perspectiva que o profissional de saúde, ao atuar no campo da saúde mental, deve enraizar nas suas práticas ações integrativas, de modo a propiciar a modificação de padrões sociais que giram ao redor do sofrimento mental, buscando ampliar espaços de empoderamento dos sujeitos e reflexão da sociedade diante da possibilidade de se conviver com a diferença.

Acreditamos que a realização das rodas na Fundação Silvestre Gomes veio ainda mais a fortalecer esta instituição como um espaço eficaz de convivência, agregando a terapia comunitária ao seu cardápio de ofertas de atividades junto à comunidade.

Para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) da SRIII, as rodas de terapia comunitária tornaram-se um referencial de ação de promoção à saúde mental no território, consolidando um espaço de cuidado integral em saúde mental, bem como um eixo de inclusão social e desconstrução do estigma da pessoa com transtorno mental contando com a participação de usuários, familiares e pessoas da comunidade.

A aplicação das rodas de terapia comunitária é uma potente ferramenta de inclusão social integradora e fornecedora de um processo voltado para o desenvolvimento pessoal, assim como a criação de novos laços sociais.

Estando em consonância com os objetivos da reabilitação psicossocial e modelo de atenção psicossocial conforme Ferreira Filha (2010),

O modelo de atenção psicossocial ao investir em novas modalidades de tecnologia em saúde, apostando especialmente nas chamadas tecnologias leves a exemplo da Terapia Comunitária, tem observado resultados muito positivos em mudanças de padrões interativos, relações interpessoais mais dialógicas e sensíveis, abrindo uma possibilidade de aceitar e interagir com a diferença por parte dos membros da sociedade.

As rodas de terapia comunitária contaram em média com a participação de dez participantes adultos em sua maioria do sexo feminino. As principais problemáticas sinalizadas pelos participantes estavam relacionadas à saúde, comunitário, de ordem familiar e pessoal. Foram apontados como principais problemas: depressão, perda de ente querido, desilusão amorosa, decepção por ser enganado por uma pessoa em que admirava, culpa em não saber como lidar com as emoções, raiva em relação à inveja, angústia em relação à sensação de impotência diante da problemática do uso

de drogas na comunidade, dentre outros.

Dentre as estratégias de enfrentamento, destacam-se contar com a presença dos amigos e familiares, a espiritualidade, criar menos expectativas de si mesmo, buscar fazer novas atividades, procurar ajuda profissional e amar a si mesmo.

A partir das estratégias apresentadas, percebemos que as pessoas se sentiam mais revigoradas e fortes no enfrentamento dos seus próprios problemas, pois percebiam que não estavam sozinhas e que seu problema também era vivido por outras pessoas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O “balançar da roda”, a condução metodológica durante o processo formativo foram fundamentais para que nós, residentes e terapeutas em formação, fôssemos ganhando confiança, estreitando a amizade e trazendo para nossa vida uma maior compreensão de si e do outro, transformando-nos pessoal e socialmente no enfrentamento das situações cotidianas.

Profissionalmente, verificamos que a proposta da Terapia Comunitária contribuiu para o enfrentamento de situações na comunidade, atendendo às metas que se propõe, sendo um modelo de cuidado efetivo, assegurando a participação popular e a aquisição de autonomia dos sujeitos. A partir dos vínculos, é possível pensar estratégias de promoção da saúde com base comunitária e quebra de paradigmas comuns à saúde mental.

No entanto, foram encontradas algumas dificuldades nesse processo, apesar de todas as articulações feitas no território da SR III, a parceria com os profissionais no que concerne à divulgação e ao encaminhamento fora insipiente. Por vezes, tínhamos que reforçar que a terapia comunitária ainda estava acontecendo e que eles precisavam encaminhar os usuários.

Devido a essa problemática, a vinculação de novos participantes quase não ocorreu, permanecendo o grupo com uma média de 10 participantes. Entretanto, foi um grupo assíduo, participativo e fortalecido.

**Descritores:** Saúde Mental; Promoção da saúde; Residência Multiprofissional.

## REFERÊNCIAS

BARRETO, Adalberto de Paula. **Terapia Comunitária:** Passo a Passo. 3 ed. Fortaleza: Gráfica LCR, 2008.

FERREIRA FILHA, M.O.; CARVALHO, M.A.P. **A Terapia Comunitária em um Centro de Atenção Psicossocial:** (des)atando pontos relevantes. Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre (RS) 2010.

PINHO, L.B.; HERNÁNDEZ, A.M.B.; KANTORSKI, L.P. **Serviços substitutivos de saúde mental e inclusão no território:** contradições e potencialidade. Ciência, Cuidado e Saúde, 2010 Jan/Mar.

PITTA, A.M.F. O que é reabilitação psicossocial no Brasil, hoje? In: PITTA, A. (Org.). **Reabilitação psicossocial no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 1996. p. 19-30.

SILVA, Sandra Saraiva Leão Leite da. **Promoção da Saúde e Terapia Comunitária**: um diálogo que promove a Participação Social. 2009. 53 f. Monografia (Especialização em Educação e Promoção da Saúde) – Universidade de Brasília. Brasília, 2009.



Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-134-3

