

## **Terapia Comunitária Integrativa e a abordagem junto a pessoas em situação de rua: um relato de experiência**

Renata Jacobovski<sup>1</sup>  
Luís Felipe Ferro<sup>2</sup>

**Eixo temático:** Políticas Públicas de Saúde

**Introdução:** as Práticas Integrativas e Complementares do SUS, atualmente previstas pela política pública nacional de Saúde, são métodos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais. A Terapia Comunitária Integrativa<sup>1</sup>, uma destas práticas, promove encontros interpessoais heterogêneos para o compartilhamento de experiências, contribuindo para a formação de uma consciência social. **Objetivo:** relatar a experiência vivenciada por meio da realização de rodas de TCI junto à população de rua. **Métodos:** o presente trabalho se constitui por meio do relato de experiência na condução de 22 rodas de TCI com pessoas em situação de rua no município de Curitiba - PR. **Resultados:** com base nas atividades, os problemas que mais afligem os participantes são: a angústia por morar na rua; o desemprego; a falta de um lar; o uso de drogas, o vício e a abstinência; e os conflitos familiares. Dentre as soluções de enfrentamento em relação aos problemas abordados, as mais apresentadas foram: a reconciliação e o apoio familiar e de amigos; o apoio espiritual; o trabalho informal; o estudo e a profissionalização; o cuidado da saúde mental; e a força e a vontade pessoal para vencer as dificuldades. **Conclusão:** as rodas de TCI demonstraram grande potência para a constituição de um espaço coletivo de compartilhamento de experiências e formação de vínculos sociais, assim como para motivar os participantes a desenvolver as estratégias elaboradas coletivamente.

**Palavras-chave:** Saúde Mental. Política pública. Pessoas em situação de rua.

---

<sup>1</sup> Enfermeira estatutária na Prefeitura Municipal de Curitiba. Mestranda em Políticas Públicas na Universidade Federal do Paraná - UFPR.

<sup>2</sup> Docente do departamento de Terapia Ocupacional e do Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Paraná. Pós-doutor em Psicologia Social pela Universidade de São Paulo - USP.

## **Introdução**

As doenças mentais comprometem pelo menos 400 milhões de pessoas em todo o mundo. Estima-se que entre 75% e 85% dessas pessoas não tenham acesso a tratamentos adequados. Em nosso país, calcula-se que 23 milhões de pessoas sofram pela fragilização da saúde mental (OMS, 2013).

Visto que saúde não se resume à ausência de doenças, mas envolve o bem estar físico, mental e social, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu dez determinantes sociais que impactam nas condições de saúde, quais sejam: as desigualdades sociais; o estresse; a primeira infância; a exclusão social; o ambiente de trabalho; o desemprego; o apoio social; as dependências; a alimentação e o transporte (OMS, 1946, 2013).

Nesse sentido, torna-se necessária a (re)estruturação de Políticas Públicas e estratégias de saúde que possam intervir, a partir de uma concepção multifatorial, no processo saúde-doença. Para Barreto (2019), o sofrimento humano, advindo do macro-contexto socioeconômico e social, atinge os direitos do indivíduo e fere a dignidade pessoal, gerando o adoecimento. Portanto, é de grande importância o apoio de Políticas Públicas para atividades que combatam o isolamento, a precariedade financeira e capacitem a pessoa para o enfrentamento dos problemas com base na realidade vivida (BRASIL, 2011; OMS, 2013).

Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) vêm se afirmando como nova tecnologia de cuidado, tornando-se instrumento de intervenção alternativo no campo da saúde. São métodos terapêuticos que, pautados em uma visão ampliada do processo saúde-doença, objetivam o cuidado humano e o autocuidado. Enfatizam a escuta acolhedora, o vínculo terapêutico, a atenção humanizada, o olhar integral sobre o indivíduo e a integração deste com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2015, 2018a).

Neste contexto, em 2006, o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde (PNPICS), oferecendo cinco métodos terapêuticos. Em 2017, foram incorporadas mais 14 atividades e em 2018 foram anunciadas, ainda, 10 novas práticas, totalizando 29 opções de Práticas Integrativas (BRASIL, 2018b, 2018c).

Entre tais práticas, a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) se configura como um recurso que promove espaços de encontros interpessoais heterogêneos para compartilhar experiências e sabedoria popular de forma horizontal e circular a fim de recuperar a auto-estima individual e coletiva dos usuários; construir vínculos e redes de apoio social, identificando problemas e elaborando soluções comunitárias para os mesmos; além de promover a formação da consciência social a respeito da origem e descoberta das próprias terapêuticas (BARRETO, 2019).

A partir deste panorama, o presente estudo objetiva relatar a experiência vivenciada por meio da realização de rodas de TCI junto à população de rua do município de Curitiba-PR.

## **Métodos**

Enquanto método, o trabalho se estruturou por meio do relato de experiência, a partir do qual serão relatadas as atividades práticas de um Curso de Formação em TCI. Os dados, advindos de diário de campo, compilaram e sistematizaram informações objetivas e anotações sobre vivências e reflexões da terapeuta.

Na experiência em tela, foram realizada 22 rodas de TCI entre maio e outubro de 2019 de modo semanal, às quintas-feiras pela manhã, na Unidade de Proteção Social Especial de

Média Complexidade (Centro POP Matriz) da esfera de Assistência Social do Município de Curitiba - PR, tendo como público alvo as pessoas em situação de rua frequentadoras do local.

## Resultados

A média de participantes por roda foi de 19 pessoas, a menor se constituiu de sete integrantes e a maior com 31 integrantes. Mais da metade dos indivíduos de todas as rodas foram do sexo masculino e 75% dos participantes estavam na faixa de idade entre os 20 e 59 anos.

Conforme os princípios da TCI, todas as atividades foram realizadas em círculos, compartilhando experiências e saberes de maneira horizontal. Os participantes foram acolhidos e expuseram, no centro da roda, objetos que lhes eram significativos, sendo acolhidos com música.

As rodas foram estruturadas de acordo com as etapas da TCI: acolhimento inicial, organizando a chegada e boas vindas aos integrantes; escolha do tema, configurada para incitar os presentes a pensar sobre *o que e por que* falar; contextualização, a partir da qual o escolhido explana coletivamente sua inquietação e os demais podem fazer perguntas; problematização, fase em que o problema é levado da esfera individual para a coletiva a fim de que surjam soluções comunitárias de enfrentamento. Nesta fase, o terapeuta realiza perguntas a todos os presentes, procurando mobilizar falas que incitem os presentes a relatar se já viveram algo parecido e o que fizeram para superar. Por fim, ocorre o encerramento, momento no qual todos ficam apoiados em pé e relatam como a experiência os impactou.

A TCI é realizada em seis etapas: acolhimento; escolha do tema; contextualização; problematização; rituais de agregação e conotação positiva; e avaliação. Nessas fases, basicamente, o grupo é acolhido e apresenta suas problemáticas, aprofunda-se um tema e o terapeuta deve deslocar o problema da esfera individual para a coletiva, com a intenção de que surjam soluções comunitárias de enfrentamento. Por fim, o encerramento é realizado em um ambiente afetivo e de apoio (BARRETO, 2019).

As únicas regras utilizadas, apresentadas no acolhimento, são as de fazer silêncio, a fim de dar espaço para o outro falar; contar apenas de si nos relatos e não de outras pessoas; acolher o outro de modo afetivo, não julgar e não dar conselhos; e presentear o grupo com músicas, piadas, ditados, entre outras opções de cultura (BARRETO, 2019).

Com base nas atividades, os problemas que mais foram externalizados pelos indivíduos em situação de rua foram: a angústia por morar na rua; o desemprego; a falta de um lar; o uso de drogas, o problema com o vício e a abstinência; e os conflitos familiares. Segundo a TCI, *quando a boca cala, os órgãos falam e quando a boca fala os órgãos saram*. Nesse aspecto, externalizar os sentimentos, constitui-se em um importante recurso terapêutico (BARRETO, 2019).

Embora a Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua caracterize esse segmento social como heterogêneo, aponta como confluência entre estas pessoas: a pobreza; a presença de laços familiares fragilizados; a desvinculação social; a falta de atividade laboral assalariada e de seus benefícios; a ausência de moradia fixa e tradicional, sendo o local de vivência e sustento a rua (BRASIL, 2008).

Dentre as soluções comunitárias de enfrentamento em relação aos problemas abordados, as mais apresentadas foram a busca da reconciliação com a família e o apoio da mesma; o conforto espiritual, cultivando a fé; o auxílio de amigos e conhecidos; o trabalho informal como alternativa ao desemprego; o estudo e a profissionalização para inserção no

mercado de trabalho; o cuidado da saúde mental com a frequência em Centros de Atenção Psicossocial e a participação em outras atividades, como as rodas de TCI; a força pessoal e a vontade própria para vencer as dificuldades.

Para Hamada et al (2018), para além da assistência à população de rua, é preciso compreender as variadas facetas imbricadas na situação de rua. Nesse sentido, se faz necessária a criação de estratégias de superação das barreiras sociais vivenciadas por essas pessoas por meio da oferta de serviços e programas públicos de reinserção social que contemplem o viés afetivo, acolhedor e de formação de vínculos.

### **Conclusão**

Após o período de realização das rodas, pode-se observar que os participantes aumentaram a aderência e a assiduidade na TCI gradativamente, passando a convidar outros colegas para a atividade. Os usuários se mostraram agradecidos e realizados por possuírem um local de desabafo de suas angústias, compartilhamento de experiências e formação de vínculos sociais, sendo, muitas vezes, a única opção de cuidado em saúde mental para vários deles. Além disso, muitos se motivaram a procurar emprego, realizaram reconciliação com familiares e pediram auxílio para o tratamento da dependência química. Desse modo, a atividade desenvolvida demonstrou grande potencial para a constituição de um espaço coletivo de compartilhamento de experiências e formação de vínculos sociais, assim como para motivar os participantes a desenvolver as estratégias elaboradas coletivamente.

### **Referências Bibliográficas**

BARRETO, Adalberto. **Terapia Comunitária: passo a passo**/ Adalberto de Paula Barreto. - 5 ed. revista e ampliada. - Fortaleza: Gráfica LCR, 2019.

BRASIL. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS** / Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018b. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual\\_implantacao\\_servicos\\_pics.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_implantacao_servicos_pics.pdf)>. Acesso em: 13 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde incluiu dez novas práticas integrativas no SUS** (site). março, 2018c. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42737-ministerio-da-saude-inclui-10-novas-praticas-integrativas-no-sus>>. Acesso em: 13 ago. 2020.

BRASIL. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022** / Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/19/RELATORIO-III-FORUM-DCNT-v-eletronica-13jun18-isbn.pdf>>. Acesso em: 13 ago. 2020.

BRASIL. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS** : atitude de ampliação de acesso / Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf)>. Acesso em: 13 ago. 2020.

BRASIL. **Glossário temático : práticas integrativas e complementares em saúde** / Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018a. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_tematico\\_praticas\\_integrativas\\_complementares.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_praticas_integrativas_complementares.pdf)>. Acesso em: 13 ago. 2020.

BRASIL. Governo Federal. **Política Nacional para Inclusão Social da População em Situação de Rua**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS); 2008. Disponível em: <[https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/pessoas\\_em\\_situacao\\_de\\_ rua/pol.nacional-morad.rua\\_.pdf](https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/pessoas_em_situacao_de_ rua/pol.nacional-morad.rua_.pdf)>. Acesso em: 13 ago. 2020.

HAMADA, R. K. F.; ALVES, M. J. M.; HAMADA, H. H.; HAMADA, J. F. S.; VALVASSORI, P. M. D. População em situação de rua: a questão da marginalização social e o papel do estado na garantia dos direitos humanos e do acesso aos serviços de saúde no Brasil. **Rev. APS**. jul/set; 21(3): 461 - 469, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16041>>. Acesso em: 13 ago. 2020.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). **Plan de acción sobre salud mental, 2013- 2020**. Disponível em: <[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029\\_spa.pdf;jsessionid=B94B38CC6D168E044C2EFA526503F575?](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf;jsessionid=B94B38CC6D168E044C2EFA526503F575?)>. Acesso em: 13 ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição da Organização Mundial da Saúde**, 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 13 ago. 2020.