

APLICABILIDADE DA TERAPIA COMUNITÁRIA NO ALTO SERTÃO PARAIBANO

ROGÉRIA MÁXIMO DE LAVÔR
ANDRÉIA KARLA ANACLETO DE SOUSA
ANÚBES PEREIRA DE CASTRO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, CAJAZEIRAS, PB, BRASIL
rogerialavor@hotmail.com

RESUMO

Surgindo como uma nova tecnologia de cuidado nos programas de inserção e apoio à saúde da população, a terapia comunitária, seja em qualquer faixa etária ou grupo social, traz uma excelente alternativa para a qualidade do existir de cada um. Este artigo teve como objetivo geral: Apresentar a terapia comunitária como estratégia de ação terapêutica; e de maneira específica: Demonstrar ações desenvolvidas na terapia comunitária; Compreender o funcionamento da terapia comunitária; Apresentar as contribuições da terapia comunitária na vida dos participantes. Com essa abordagem, viu-se que as pessoas, independente da idade ou sexo, têm o estresse como maior complicador de suas vidas e como estratégia de ação para o combate deste, o empoderamento pessoal. Conclui-se que as pessoas confundem o que é o estresse, mas sentem que algo lhes afligem, e sobretudo, percebem o quanto empoderar-se pode resultar em melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Terapia – empoderamento – estratégias - dificuldades

INTRODUÇÃO

A pós modernidade tão vivida e discutida traz inquietações que corroboram para uma vida preenchida de dificuldade pessoais, as quais se traduzem pelas angustias e sofrimentos do cotidiano advindas das relações diretas com o outro. Como afirmam Holanda, Dias, Ferreira Filha (2007):

No mundo da globalização, a sociedade encontra-se repleta de contradições, em que a crise de valores compromete o mundo das relações e, conseqüentemente, a qualidade de vida das pessoas. Isso leva o ser humano a experimentar uma vida cheia de inquietação, solidão e dificuldade de estabelecer comunicação efetiva com seus pares.

O regime capitalista que a sociedade brasileira vive faz com que haja uma busca constante pela riqueza e poder, mas o que exatamente se procura? Quando se pensa em empoderamento financeiro e status pessoal, logo a sociedade atribui essas qualificações ao que um indivíduo apresenta enquanto bens e ao que ele é enquanto profissão. Mas será que essas conquistas qualificam o indivíduo para serem o que realmente os fazem felizes, ou simplesmente estes “poderes” o complementam, mas não o completam por inteiro? Por outro lado há de se discutir sobre as relações de vida que não trazem esse empoderamento, atentando para uma análise relacionada a ausência desses “poderes”, mas com a possibilidade de empoderamento relacionado a outras questões, tais como sofrimento minimizado, angustias resolvidas, inquietudes amenas... Essa discussão, coloca a sociedade em dois grandes grupos, os quais se caracterizam pelas pessoas que conquistaram “um lugar ao sol” do ponto de vista financeiro e profissional e os que não conquistaram esse lugar. E, ao mesmo tempo se resume em um grupo de pessoas que tem faixas etárias diferentes e que vivem as contradições do

FIEP BULLETIN - Volume 84- Special Edition - ARTICLE II - 2014 (<http://www.fiepbulletin.net>)

mundo moderno. Será que essas pessoas estão aptas a resolver suas problemáticas pessoais? E será que essas problemáticas são comuns a todas as pessoas? Ou elas se dão de forma diferenciada em grupos etários diferenciados, ou de gênero, ou social? Neste artigo não cabe respostas para tantos questionamentos, mas contribui para uma reflexão sobre as inquietudes que compreendem a vida de um grupo social etário e de sexo distinto, mas que vivem uma realidade sócio-cultural semelhante.

Para tanto, foi preciso que estas pessoas resgatassem em si mesmas as suas realidades de vida, trazendo para si, suas dificuldades e seus prazeres, e principalmente suas percepções e a maneira de enfrentamento dessas realidades. Como já fora dito por Holanda, Dias, Ferreira Filha (2007), atitudes de promoção à vida e práticas que valorizam o outro vem, significativamente, sendo o diferencial. Esse resgate permite desenvolver a capacidade de emocionar-se, envolver-se e de criar vínculos de co-responsabilidade e precisam ser implantados no cuidado à saúde.

Considerando essa proposta, as realidades vivenciadas podem ser investigadas na tentativa de promover saúde ancorada no próprio indivíduo, e amparada na proposta de terapia comunitária.

O ser humano tem como característica em seu ciclo vital, diversas transformações que se apresentam a partir de mudanças físicas e psicossociais, necessidade de adaptação a acontecimentos diversos e modos de pensar e agir que se constroem ao longo dos anos. Toda essa construção social faz com que cada pessoa interaja em seu contexto de maneira própria, encontrando a melhor maneira de enfrentamento e vivência, promovendo reconstrução, redefinição ou simplesmente sendo levado pelos acontecimentos sem se dar conta dos seus propósitos.

Há uma complexidade intensa, quando pensa-se nas inúmeras mudanças que podem ocorrer ao longo da existência de cada um, e estas transformações não se limitam apenas às variáveis emocionais, bioquímicas, mas, também, estão envolvidos os fatores socioeconômicos e culturais.

A vida envolve a necessidade de (re) estruturação e (re) ajustamento, em várias dimensões, principalmente no que diz respeito à identidade, à definição de papéis e à composição da rede de comunicação, e quando reporta-se a maneira como é tratada a saúde das pessoas, é inquietante, pensar as ações ou melhor dizendo as (des) ações que desarticulam a assistência à saúde (HOLANDA, DIAS, FERREIRA FILHA, 2007).

Quando tratamos de assistência básica na saúde, fica claro que existe uma demanda inenarrável nos serviços assistenciais, que é vista enfaticamente a partir das condições biológicas, e que repercute na incapacidade de verbalização das pessoas, uma vez que tal fragilidade gera uma ausência de empoderamento.

Considerando tal incapacidade desarticulada desenvolvida no ser humano, uma pessoa pode ser vítima de si mesmo por não conseguir o empoderamento mencionado. Essa fragmentação social é um dos fatores que influencia o próprio existir e repercute no dia à dia de cada uma, além da interrelação familiar.

Toda essa dificuldade gera ações e reações negativas para o processo social, além de ser gerador de desconforto, ansiedade e atos violentos. Para o desenvolvimento deste artigo, procurou-se um melhor caminho para a compreensão do processo pessoal, além do planejamento de uma ambientação convidativa, ampla e acolhedora, afim de encontrarmos seus questionamentos e dúvidas, seus valores e crenças, suas atitudes e cultura, ou seja toda sua história pessoal, individual e coletiva.

Assim chegou-se as rodas de discussão como alternativa para encontrar o ponto de discussão, de esclarecimento de escuta, e também, a melhor ação assistencial em busca do tão almejado empoderamento.

. Durante estes encontros comumente percebe-se que os participantes apresentam diversas carências pessoais, as quais traduzem seus desejos, sonhos, dores, medos, inquietações, incertezas, esperanças, dificuldades, alegrias, angústias... A opção por realizar TC (terapia comunitária) contribui para fluir as falas do universo social e simbólico que envolve o indivíduo.

Na perspectiva de fazer fluir o ser adormecido ou anulado que existe em cada um, fez-se uma investigação compreensiva em busca da subjetividade que permita fornecer aos aplicadores/cuidadores ferramentas para compreender o existir de cada um e fornecer alicerce para uma assistência mais eficaz e direcionada as reais necessidades de cada um.

Dessa forma, o objetivo geral desse estudo foi apresentar a terapia comunitária como estratégia de ação terapêutica; demonstrando ações desenvolvidas na terapia comunitária, compreendendo seu funcionamento e apresentando contribuições da terapia na vida dos participantes.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva, com abordagem quantitativa, desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde da Família, situadas no município de Bonito de Santa Fé-PB/Brasil.

A população foi formada por voluntários convidados nas Unidades de Saúde da Família do Município, perfazendo um total de 1.029 participantes, compreendendo homens e mulheres de diferentes faixas etárias. Dentre estas pessoas havia grupos sociais distintos, por apresentarem atividades profissionais ou ocupacionais diferentes, por constituírem grupos de condições econômicas e intelectuais distantes e principalmente por viverem realidades sócio-culturais díspares, mas que, com toda essa variação, apresentam problemáticas semelhantes.

Foi utilizado um instrumento de coleta de dados semi-estruturado contemplando os temas propostos na terapia comunitária e as estratégias de enfrentamento do tema escolhido.

Após autorização da Secretaria Municipal de Saúde e atendimento de todas as observâncias éticas da resolução nº. 196/96 que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos, iniciou-se o processo de coletas de dados, que ocorreu no mês de maio de 2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados trouxeram a possibilidade de análise dos resultados, os quais foram organizados e categorizados em três tabelas, conforme fora descrito abaixo.

VARIÁVEIS	Masculino	Feminino	Total
Crianças	71	65	136
Adolescentes	109	162	271
Adultos	100	376	476
Idosos	51	95	146
Total	331	698	1029

TABELA I - Número de participantes na terapia comunitária.

Este artigo mostra o quanto o quantitativo de mulheres participantes superou o de homens, variando em relação as faixas etárias. Nesta relação percebe-se que ao se apresentarem voluntários ou mesmo indicados por profissionais a variabilidade entre as pessoas foi muito significativa. Sobretudo, ser homem ou mulher na TC não traz diferenciação nas descobertas, apenas mostra o quanto as pessoas, independente de serem de um sexo ou

outro podem apresentar problemáticas semelhantes, como também podem variar, mas tem sempre, suas próprias dificuldades, que podem ou não se encontrar ou se somar à problemática de outros.

Por muitos e muitos anos, homens e mulheres tinham papéis muito bem definidos, e que eram encarados quase que como destinos inevitáveis. Era o homem quem decidia com quem iria se casar, quantos filhos teria, onde a família iria morar e tantas outras decisões estabelecidas ao homem, pelas tradições culturais da sociedade. Ele era o "cabeça" do casal, o "chefe" da família, o "mantenedor" das necessidades dos filhos e da mulher, tendo sob sua responsabilidade, a manutenção de um abrigo, dando proteção e alimento (DÉJOURS; MARTY, 2000).

Quando se criou a necessidade de a mulher enfrentar o mercado de trabalho, ela aos poucos conquistou seu espaço. Hoje a mulher exerce várias funções. Além de dona-de-casa, mãe e esposa, ela tem sua profissão e ocupa lugar no mercado de trabalho. Assim sendo, atualmente a mulher exerce todas as funções que antes eram executadas pelo homem, conquistando assim seu espaço e está à frente das grandes pesquisas tecnológicas e científicas mundiais mostrando sua capacidade. Sabe-se que a mulher exerce dupla função. Se ela é capaz de exercer tudo que o homem executava. Cabe ao homem, deixar de lado o preconceito e ajudá-la nas tarefas diárias (MOTA, 1998).

A realidade atual está colocando desafios para muitos homens que ainda não estão conscientes dos novos papéis que a sociedade moderna está a lhes atribuir, para que modifiquem seus papéis como homem. Um homem que com a mulher, em qualquer situação, seja de casal, profissional ou social, estabeleça uma relação de igualdade e de respeito e não mais como agia antes, com atitudes de poder, de mando e de dominação. Os desafios estão aí, na sociedade atual, para a mudança dos papéis do homem e da mulher. Mas, é necessário que ambos acordem para essa necessidade de quebra de paradigmas, que experimentem novas formas de comportamento.

Ao analisar grupos etários diferentes, encontra-se entre outros, dois pólos etários da vida, que por si só, revela o grau de civilidade de qualquer sociedade. As crianças e os idosos representam faixas da população que merecem atenção especial, tanto do ponto de vista médico como dos jurídico e social.

Esses dois segmentos necessitam, por suas características, de medidas para o desenvolvimento de políticas públicas específicas de cuidados que assegurem seus direitos. Nesse contexto, podem ser vistas como populações vulneráveis.

VARIAVEIS	Quantidade
Estresse	35
Conflitos familiares	20
Droga	01
Alcoolismo	16
Conflitos	09
Abandono	02
Violência	04
Depressão	21
Trabalho	06
Rejeição	02
Discriminação	03
Outros	24
Total	133

TABELA II – Temas propostos na terapia comunitária.

Dentre os temas propostos, o que mais apareceu na terapia comunitária, foi o estresse, como desencadeante de inúmeras preocupações, angústias e inclusive fatos positivos. Assim, este artigo trouxe à tona, uma discussão focada na maior variável surgida.

O conceito de estresse tem sido amplamente utilizado nos dias atuais, chegando mesmo a tornar-se parte do senso comum. Podemos observar que os meios de comunicação de FIEP BULLETIN - Volume 84- Special Edition - ARTICLE II - 2014 (<http://www.fiepbulletin.net>)

massa têm veiculado o conceito de forma indiscriminada, o que favorece uma certa confusão a respeito do verdadeiro significado do termo. O estresse passou a ser responsável por quase todos os males que afligem os seres humanos (PELLETIER, 2007).

Atualmente, principalmente em decorrência da vida moderna, em vista disso, não é de se espantar que tenha havido um crescimento de terapêuticas e de programas voltados para o controle do estresse. Muitos desses programas carecem de um embasamento teórico mais aprofundado, enquanto outros são desenvolvidos por profissionais sérios e competentes. Além do interesse científico, também cresceu o interesse econômico em torno do estresse, que pode ser observado tanto na indústria farmacêutica, que vem fabricando numerosos produtos para combatê-lo, como nas companhias de seguro, principalmente norte-americanas (CUNHA, 2004).

Entre várias considerações, é preciso esclarecer que estresse não é uma tensão nervosa nem o resultado específico da lesão. Além disso, não é nada que cause uma reação de alarme (neste caso tratar-se-ia do estressor, ou do agente do estresse), nem é um desequilíbrio da homeostase. Assim, estresse é um estado manifesto por uma síndrome específica, constituída por todas as alterações não específicas produzidas num sistema biológico. Segundo o autor citado, esta é uma definição operacional, que trata do que deve ser feito para se produzir e reconhecer o estresse. Assim, o termo só tem significação quando aplicado a um sistema biológico precisamente definido (RODRIGUES, 2007).

Os autores brasileiros Mello Filho; Moreira (2002) discutem a importância do estado emocional dos pacientes na evolução de doenças infecciosas e neoplásicas. Eles definem estresse (físico, psicológico ou social) como um "termo que compreende um conjunto de reações e estímulos que causam distúrbios no equilíbrio do organismo, freqüentemente com efeitos danosos." (op. cit, p. 121). Acrescentam que, embora Selye em 1936 tenha apresentado o conceito de estresse biológico na Síndrome Geral de Adaptação, posteriormente sua equipe estudou o estresse psicológico e atualmente tem estudado o estresse social. Lazarus (apud Mello Filho e Moreira, 2002), por sua vez, conceituou *coping* como um "conjunto de mecanismos de que o organismo lança mão em reação aos agentes do estresse, representando a forma como cada pessoa avalia e lida com estas agressões." (p. 121).

Pelletier enfatiza a importância das pesquisas nesse campo para que se possa esclarecer qual é o papel de certos fatores difíceis de medir, como as crenças e os valores, na saúde do sujeito. Afirma ainda que

Embora esses assuntos possam parecer uma fútil especulação filosófica, são cruciais para o bem-estar psicológico, para a saúde física e para o futuro desenvolvimento de um sistema de saúde verdadeiramente eficaz (op.cit., p. 29).

Nessa perspectiva, podemos incluir que a TC traz para discussão uma terminologia extremamente utilizada, mas com significado amplo e preocupante entre as pessoas que dela se utilizam e também dos que a tem como de importância diagnóstica/terapêutica, fica assim a dúvida: será que o estresse tão citado traz a mesma significação?

VARIÁVEIS	Quantidade
Fortalecimento/empoderamento pessoal	35
Buscar redes solidárias (amigos, vizinhos, associações, grupos de auto-ajuda)	20
Buscar ajuda religiosa	33
Cuidar e se relacionar melhor com a família	15
Buscar ajuda profissional e ações de cidadania (serviços públicos)	08
Participar da terapia comunitária	02
Auto-cuidado – busca de recursos da cultura	02
Total	133

TABELA III – Estratégias de enfrentamento do tema escolhido na terapia comunitária.

Considerando que a maior forma de enfrentamento mencionada nas rodas de TC foi o empoderamento pessoal, traz-se aqui para discussão, esse elemento, ressaltando que existe, como demonstrado na tabela outras estratégias para esse enfrentamento. De acordo com Cavalcante Pereira (2006) empoderamento (**Empowerment**) significa, de forma generalizada:

[...] a ação coletiva desenvolvida pelos indivíduos quando participam de espaços privilegiados de decisões, de consciência social dos direitos sociais. Essa consciência ultrapassa a tomada de iniciativa individual de conhecimento e superação de uma situação particular (realidade) em que se encontra, até atingir a compreensão de teias complexas de relações sociais que informam contextos econômicos e políticos mais abrangentes.

A emancipação propiciada ao cidadão, por esta tomada de parte legítima das discussões públicas e dos processos decisórios, favorece o despontar do empoderamento na coletividade.

Esta consciência de “poder” participar efetivamente das ações e condutas públicas é necessária para que a pessoa supere processos de dominação política e promova mudanças sociais, além do que contribui para o fortalecimento individual e coletivo da cidadania, da dignidade humana, da liberdade e da igualdade, preceitos estes que se constituem diretrizes da democracia participativa.

“O ‘empoderamento’ da comunidade, para que ela seja protagonista de sua própria história [...]. Trata-se de processos que tenham a capacidade de gerar processos de desenvolvimento auto-sustentável [...]” (GOHN, 2004 apud Rolnick, 2004).

Esta idéia do empoderamento deve instigar nos indivíduos a possibilidade de realização plena dos seus direitos e representar para a sociedade “[...] espaço institucional de articulação e emergência de novos agentes/atores políticos envolvidos na transformação democrática da relação Estado-sociedade.” (CAVALCANTI PEREIRA, 2006).

De acordo com Putman (apud Gohn, 2004), comunidades cívicas e capital social são definições básicas para a compreensão do empoderamento. Caracteriza-se comunidades cívicas como "cidadãos atuantes e imbuídos de espírito público, por relações políticas igualitárias, por uma estrutura social firmada na confiança e na colaboração". A prática democrática tem como derivações “relações horizontais, espírito de reciprocidade e cooperação.”

CONCLUSÃO

Nesse estudo foi verificado que o problema mais freqüente entre pessoas distintas, é o estresse, e que a estratégia de enfrentamento mais utilizada é o empoderamento pessoal, e que através dos discursos dessas pessoas, registrados nas fichas é possível perceber os benefícios alcançados e as mudanças que ocorreram em suas vidas após a participação nos encontros de TC.

Existe uma problemática que envolve a discussão sobre o que define estresse, mas o fato é que algo incomoda essas pessoas, e que se define por estresse, independente do que significa para eles. Outro fator marcante e que não pode ser ainda provado, é o fato de compreender essa ocorrência como uma realidade local que acarreta insegurança e instabilidade sócio-afetiva em fases diversas da vida.

Esses achados permitiram conhecer a importância da Terapia Comunitária como tecnologia do cuidado, além de fomentar subsídios para ações humanizadas tendo em mente, que é respeitando os aspectos culturais de cada indivíduo e levando em consideração seus conhecimentos e experiências prévias, as quais são fontes do saber e base para a construção do conhecimento, que se minimizará as dificuldades sentidas.

Frente a tanta discussão, é possível dizer que a terapia comunitária pode ser entendida e encarada como melhor alternativa para compreender seus eventuais problemas ou dificuldades, e estes encontram soluções no próprio indivíduo, seja ele de qualquer grupo social ou etário, de qualquer religião ou crença, de qualquer comunidade.

REFERÊNCIAS

BAQUERO, M; BAQUERO, R; KEIL, I. Para além de Capital Social – juventude, empoderamento e cidadania. **Capital social sul**. s.d. 2003, Disponível em: <http://www.capitalsocialsul.com.br/capitalsocialsul/desenvolvimentoregional>. Acesso em: 24 setembro. 2012.

CAVALCANTI PEREIRA, Paulo. As Bases da democracia participativa. Palestra proferida por Paulo Bonavides no I Encontro Nacional da Associação Juizes para a Democracia em Recife/PE, no dia 01/12/2006 cujo tema era “Por um direito constitucional de lutas e resistência”. **Achegas**. Disponível em: http://www.achegas.net/numero/vinteeseite/p_bonavides_27.htm. Acesso em: 21 set. 2012.

CASTIEL, L. D. (1994). O stress na pesquisa biomédica e epidemiológica: as limitações do modelo de risco no estudo do processo saúde-doença. in: _____. O buraco e o avestruz; a singularidade do adoecer humano. campinas: papirus, p. 127-69.

CUNHA, M. S. R. da.; ALMEIDA, C. *O conceito de "stress"; uma reflexão crítica*. trabalho apresentado no VIII congresso brasileiro de medicina psicossomática, São Paulo, 2004.

DÉJOURS, C; MARTY, P. *Questões teóricas em psicossomática, encycl. méd. chir., paris. psychiatrie.* 37400c10.7-. trad. pedro henrique bernardes rondon (mimeo, s/d), 2000.

DÉJOURS, c. *As doenças somáticas: sentido ou não-sentido? Cliniques Méditerranéemes.* Toulouse, 37/38, 2003.

GOHN, A. C.. **Teoria geral do Estado**. 37. ed. São Paulo: Ed. Globo, 2004.

HOLANDA, DIAS, FERREIRA FILHA, 2007, Contribuições da terapia comunitária para o enfrentamento das inquietações das gestantes. *Rev. Brasileira de Enfermagem*. V. 08, n. 78, 2007.

PELLETIER, K. Entre a mente e o corpo: estresse, emoções e saúde, in: Goleman, D; Gurin, J. (orgs.) *.Equilíbrio mente-corpo; como usar sua mente para uma saúde melhor*. 2a. ed. Rio de Janeiro: Campus, p. 15-31, 2007.

RODRIGUES, A. Stress, trabalho e doenças de adaptação. in: Franco, a.c.l. &Rodrigues, a.l. *Stress etrabalho: guia prático com abordagem psicossomática*. São Paulo: Atlas, cap. 2, 2007.

ROLNIK, S. Cidadania e alteridade: o psicólogo, o homem da ética e a reinvenção da democracia. In: SPINK, M.J.P. (Org.). *A cidadania em construção: uma reflexão transdisciplinar*. São Paulo: Cortez, 2004. p. 157-176.

Autor Principal:

Rogéria Máximo de Lavôr

Rua João Severo Cortez, nº 1369, Centro, Campos Sales-CE, Cep: 63.150-000.

FIEP BULLETIN - Volume 84- Special Edition - ARTICLE II - 2014 (<http://www.fiepbulletin.net>)