

Curso: Enfermagem/Fundação Pedro Américo

Equipe:

Professor Coordenador e Orientador: Elisangela Braga de Azevedo

Professor Extensionista: Priscilla Maria de Castro Silva

**Alunos: Janaína Vasconcelos Porto
Kelly Mylenne Mendes Albuquerque
Pollyana Florêncio de Araújo Costa
Shirley Bezerra do Nascimento
Silmara da Silva Alves Pinheiro**

**A TERAPIA COMUNITÁRIA NO CONTEXTO DO SISTEMA
ÚNICO DE SAÚDE: A TERAPIA COMUNITÁRIA EM
DIFERENTES INSTITUIÇÕES E CONTEXTOS POPULACIONAIS
O CASO DA UBSF RAIFF RAMALHO**

Relatório de Projeto de Extensão

**Campina Grande-PB
2013**

ELISANGELA BRAGA DE AZEVEDO

**A TERAPIA COMUNITÁRIA NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE: A TERAPIA COMUNITÁRIA EM DIFERENTES INSTITUIÇÕES E
CONTEXTOS POPULACIONAIS**

O CASO DA UBSF RAIFF RAMALHO

Relatório de Projeto de Extensão apresentado ao Núcleo de Pesquisa e de Extensão (Nupex) do Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento (Cesed) de acordo com o que preconiza o regulamento.

Campina Grande-PB

2013

APOIO E AGRADECIMENTOS

APOIO

- Fundação Pedro Américo
- CESED

AGRADECIMENTOS

1. Aos alunos envolvidos nesse projeto dos cursos de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande.
2. Aos participantes do projeto de extensão
3. À Presidente do Clube de Mães do Presidente Médici, Dona Irací
4. À toda Equipe do Raiff Ramalho.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	REVISÃO DA LITERATURA	9
	2.1 Política Públicas de Saúde e Políticas Práticas Integrativas e Complementares do SUS.....	9
	2.2 Terapia Comunitária Integrativa	10
3	DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES	11
4	CONCLUSÃO	24
	REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

Este projeto de extensão encontra-se vinculado ao projeto guarda chuva, intitulado: A terapia comunitária no contexto do Sistema Único de Saúde: a terapia comunitária em diferentes instituições e contextos populacionais, da Universidade Federal da Paraíba, o qual se propõe a expandir e disseminar a terapia comunitária para todo o estado da Paraíba e que por sua vez, a coordenadora desse projeto de extensão encontra-se vinculada, por ser aluna do programa de doutorado no qual o projeto tem sido desenvolvido.

A prática da Terapia Comunitária (TC) surgiu na comunidade do Pirambu, em Fortaleza- Ceará, no ano de 1986. Foi criada pelo psiquiatra, teólogo, antropólogo e professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará Dr. Adalberto Barreto, visando atender às necessidades de saúde da população da referida comunidade (BARRETO, 2008). Diante disso, esta tornou-se uma possibilidade de fortalecimento da prática de profissionais da Equipe de Saúde da Família (ESF) rumo a um modelo comunitário de saúde atendendo a esses princípios e demonstrando ser uma tecnologia de baixo custo para o atendimento daqueles com transtorno mental (COSTA, 2010).

A TC pode ser considerada uma tecnologia de cuidado ou uma metodologia terapêutica grupal, cujo intuito é a promoção da saúde, a prevenção do adoecimento, desenvolvida no âmbito da atenção primária em saúde mental. Trabalha como fomentadora de cidadania, da identidade cultural das comunidades e de redes sociais solidárias que permitam aos indivíduos, famílias e grupos, desenvolver autonomia e adquirir as bases necessárias para o equilíbrio pessoal e social (GUIMARÃES; FERREIRA FILHA, 2006).

Segundo Barreto (2008), a TC possui três características básicas, a primeira é a discussão e realização de um trabalho de saúde mental preventiva e curativa engajando os mais diversos profissionais como agentes de saúde, educadores, artistas populares, curandeiros e outros; a segunda consiste da ênfase no trabalho de grupo, promovendo a formação de grupos de mulheres, jovens, idosos; e o terceiro, é a criação gradual da consciência social, para que os indivíduos descubram suas potencialidades terapêuticas transformadoras.

Ainda de acordo com o autor acima citado, as sessões de TC se propõem a reforçar os vínculos entre as pessoas, respeitando a cultura de cada um; a criar, gradativamente uma nova consciência social, na tentativa de tornar os indivíduos conscientes da origem e das implicações sociais da miséria e do sofrimento humano. Tendo como objetivos o reforço da dinâmica interna de cada indivíduo, da autoestima individual e coletiva; a valorização da função da família e da rede de relações que ela estabelece com seus valores culturais; favorecer o desenvolvimento comunitário, prevenindo e combatendo as situações de desintegração dos indivíduos e das famílias fortalecendo os laços sociais; estimular a participação como critério essencial para dinamizar as relações sociais através do diálogo e da reflexão.

Nessa direção, a TCI mostra-se como um ato terapêutico de grupo que possibilita a ressocialização, e que pode ser realizado com qualquer número de pessoas e qualquer nível socioeconômico, é uma prática de intervenção simples, porém não é simplista, requerendo uma capacitação e facilitadores devidamente treinados, no entanto, sem nenhuma exigência de formação acadêmica anterior, tendo como meta fundamental a identificação e suscitação das forças e capacidades dos indivíduos, das famílias e das comunidades de modo que encontrem as suas próprias soluções e superem as dificuldades impostas pelo meio e pela sociedade (BARRETO, 2008).

A TCI permite a concepção de uma teia de relação social que potencializa as trocas de experiências, o desempenho das habilidades e a superação das adversidades com fundamento na concepção de recursos sócios emocionais e na aquisição de poder individual e coletivo. É através das experiências enfrentadas pelos participantes do grupo de TCI que podem ser selecionadas estratégias de enfrentamento, uma vez que os problemas encarados no cotidiano são similares, contudo, as maneiras de enfrentamento de cada um são distintos, e muitas vezes, tais estratégias são insuficientes na resolução desses problemas. (GUIMARÃES; FERREIRA FILHA, 2006).

Complementa referindo que a TCI deve ser considerada uma metodologia da promoção da saúde, prevenção do adoecimento psíquico e formadora de redes sociais indispensáveis para o enfrentamento dos problemas sociais que comprometem diretamente a saúde mental da população (GUIMARÃES, 2006).

No estudo de Ferreira Filha et al. (2009), a terapia foi percebida como um ambiente de partilha para alívio do sofrimento mental de muitos usuários dos serviços de saúde, que foram a procura da diminuição de dores físicas, muitas vezes originadas por um sofrimento psíquico. Observa-se também o anseio pela continuidade das

reuniões de TC com o desígnio de aumentar o envolvimento e o relacionamento coesos com os outros.

A autora supracitada, ainda revela nas falas de seus participantes, o resgate da riqueza da identidade humana demonstrando a melhora da relação com os demais da comunidade, enquanto se humano importante nesse contexto, desenvolvendo ações de sustentabilidade diante das dificuldades que podem lhe causar sofrimento mental.

Indubitavelmente quando realizarem as rodas de TCI, os alunos de graduação em enfermagem perceberão quão rica é esta tecnologia de cuidado, a TC possibilitará pesquisas futuras, através da articulação desses discentes com os sujeitos ali envolvidos, pois o salto qualitativo e as melhorias na vida de cada um serão visíveis e servirão de subsídio para futuras pesquisas de cunho acadêmico, que servirão para divulgações em eventos científicos regionais, nacionais e internacionais.

Justificativa

Este projeto de extensão universitária tem como proposta inicial a realização e desenvolvimento de rodas de terapia comunitária com usuários cadastrados na UBSF na Unidade de Saúde da Família RAIFF RAMALHO do município de Campina Grande - PB.

É sabido que ao tomarmos como foco de atenção os indivíduos inseridos em comunidades carentes, realizamos uma ampliação do tema e dos problemas sociais recorrentes e implicados na vida de muitos deles.

A prática da TCI visa à promoção da autoestima, a prevenção do adoecimento mental, bem como tem ajudado as pessoas a resgatar vínculos afetivos e sociais, levando-as ao empoderamento uma vez que passam a exercerem sua autonomia e a corresponsabilidade nas suas ações (BARRETO, 2008)

Assim, ela favorece que os indivíduos, possam interagir mais uns com os outros, criar redes solidárias e de apoio entre si, conhecer mais a comunidade acadêmica, e tornar o ambiente em que passarão alguns anos de suas vidas menos hostil. Além de trabalhar suas competências, poder fortalecer o vínculo com a família, recuperar a autoestima e autoconfiança.

É de relevância saber, que levar os acadêmicos de enfermagem para desenvolver novas práticas na atenção básica, que por sua vez, possibilita, o contato com uma

realidade excluída e pouco discutida, quando se pensa em promoção da saúde na comunidade.

Além disso, trabalhar com a TCI irá permitir aos estudantes o conhecimento desta técnica e incentivá-los a em outros momentos de suas vidas profissionais, se capacitarem no futuro próximo e serem terapeutas comunitários levando esta técnica para suas vidas profissionais. Sabe-se que a TC pode ser aplicada na atenção básica, na saúde mental, nos hospitais, nas universidades, na comunidade que ele vive, ou seja, será um aprendizado que os alunos levarão para suas vidas profissionais e pessoais.

A possibilidade de contato com esta realidade promoverá uma melhor qualidade de vida para os usuários, um melhor convívio destes com a comunidade. Fato que levará os discentes no futuro realizar projetos de pesquisa e após aprovação do comitê de ética, desenvolver pesquisas com esse público. A extensão universitária configura-se como uma forma de interação que deve existir entre a universidade e a comunidade na qual está inserida, uma espécie de ponte permanente entre a universidade e os diversos setores da sociedade.

Com a proposta de acolher, escutar com empatia, partilhar, descobrir o grande potencial esquecido dentro do coração dos participantes, esta visa indubitavelmente, fortalecer os vínculos, resgatar as raízes culturais, Inventar novos caminhos para enfrentar e superar os problemas.

A força dos participantes revitaliza e estimula a consciência do seu próprio valor e sustenta a retomada da esperança e da autonomia. É considerado um processo de empoderamento, dos mais pobres e excluídos, na partilha do saber acadêmico e do saber popular, valorizando os ditados, provérbios, cantos, remédios naturais, próprios da cultura do povo, isto é a terapia comunitária, é uma possibilidade real da melhoria da qualidade de vida dos que na roda estão inseridos (ABRATECOM, 2012).

Tal projeto objetivou desenvolver rodas semanais de terapia comunitária com usuários cadastrados na Unidade de Saúde da Família Raiff Ramalho do Município de Campina Grande – PB. Especificamente objetivou-se promover socialização, formação de vínculo e construção de redes solidária entre os usuários e os acadêmicos de enfermagem; Possibilitar através das rodas de terapia comunitária uma escuta atenta das inquietações, problemas cotidianos dos usuários; Resgatar através das rodas de terapia comunitária a autoestima destes usuários; Promover entre os estudantes o interesse pela TC, e a disseminação desta tecnologia leve de cuidado na academia; Instigar o interesse dos discentes pela pesquisa e pela extensão universitária.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Políticas Públicas de Saúde e Políticas de Prática Integrativas e Complementares do SUS

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) constitui um conjunto de estratégias e ações voltadas à melhoria do SUS. Tal política surge a partir da necessidade de se repensar as práticas assistenciais vigentes no sentido de garantir a integralidade da atenção em saúde, sobretudo na atenção básica. (BRASIL, 2006; BRASIL, 2010)

A implantação da PNPIC no ano de 2006 constituiu uma medida decisiva no âmbito da saúde, tendo sido impulsionada pelo anseio de diversos segmentos e associações brasileiras com vistas a incorporar aos serviços de saúde, diferentes ferramentas que atuassem na perspectiva de prevenção de agravos e recuperação de indivíduos com base em abordagens seguras e efetivas, fundamentadas na escuta acolhedora, no desenvolvimento e fortalecimento do vínculo terapêutico e na relação humana com a natureza e a sociedade. (BRASIL, 2006)

Nesse sentido, o Ministério da Saúde na tentativa de melhor conhecer tais práticas, adotou a realização de um Diagnóstico Nacional no ano de 2004, envolvendo gestão municipal e estadual de saúde, investigando ações já desenvolvidas em 26 estados do Brasil, totalizando 19 capitais e 232 municípios brasileiros. Portanto, a partir de tal levantamento, as modalidades terapêuticas que passaram a ser legitimadas pelo SUS foram: Medicina Tradicional Chinesa-Acupuntura, Fitoterapia, Homeopatia, Medicina Antroposófica e outras práticas complementares (BRASIL, 2006b).

Assim, o Ministério da Saúde reconheceu a eficácia da metodologia da Terapia Comunitária (TC) e em parceria com Universidades Públicas Federais do Brasil capacitou mais de 12 mil terapeutas comunitários, entre eles profissionais das áreas de saúde, educação, social, segurança, além de outros voluntários. (DUARTE, 2011)

Nessa perspectiva, o SUS vem estimulando discussões acerca de estratégias de cuidados em saúde, assentadas em experiências capazes de conceber o ser humano como ser integral, não compartimentalizado entre corpo, mente e espírito ao retratar uma visão de saúde que extrapola as barreiras do biologicismo (ANDRADE; COSTA, 2010).

2.2 Terapia Comunitária Integrativa

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) trabalha os indivíduos enquanto sujeitos entrelaçados em uma rede social que se não compreendida dentro de um contexto maior é capaz de repercutir negativamente na vida de pessoas e comunidades. (BARRETO, 2008).

De acordo com Barreto (2008, p.33):

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é uma técnica de trabalho com grupos para prevenção e promoção da saúde. Trata-se de uma prática de cuidado em saúde que se propõe a acolher o sofrimento dos sujeitos por meio da constituição de espaços de troca, palavra e vínculo. Nesse espaço de intervenção, o foco é o sofrimento e não a doença. Acredita-se que as soluções possam vir do coletivo, nas identificações com o outro e no respeito às diferenças. A partir do relato, da escuta atenta e da expressão dos conteúdos emocionais, os sofrimentos podem ser ressignificados.

Nesse sentido, a TCI tem se revelado como um importante instrumento de atenção à saúde, ao demonstrar valor estratégico no contexto de efetivação do SUS, sobretudo na atenção básica, merecendo destaque para um recente levantamento realizado sobre o impacto da TC, que de acordo com dados do Departamento de Atenção Básica (2010) chegou-se à conclusão que 89% dos frequentadores das rodas tiveram suas demandas satisfeitas nas práticas da TCI, não sendo necessário o encaminhamento para os demais níveis de atendimento e serviços de saúde, reforçando a lógica dessa ferramenta enquanto estratégia de cuidado.

Trata-se, portanto, de uma tecnologia de trabalho que de tão leve possibilita a promoção de redes solidárias e de prevenção do adoecimento mental, baseando-se, ainda, na troca de experiências entre os participantes e aqueles terapeutas que conduzem as rodas de terapia. Nela todos possuem a responsabilidade de buscar estratégia e soluções para os problemas enfrentados no cotidiano, o que a torna uma excelente tecnologia para se trabalhar na atenção básica. (BARRETO, 2008; ANDRADE, 2008).

3 DESENVOLVIMENTOS DAS ATIVIDADES

3.2 – DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATIVIDADES

FEVEREIRO/2013

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Reunião com a coordenadora e alunos participantes
DATA	25 de fevereiro de 2013
LOCAL	Sala 311(CESED
PARTICIPANTES	Equipe de Coordenadores e Alunos
RESULTADOS	Estudo Teórico e Conceitual/ Ensino do passo-a-passo da condução da Terapia Comunitária/ tira dúvidas/ sugestão de leituras/

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Planejamento do projeto
DATA	28/02/2013
LOCAL	Sala 109 (CESED
PARTICIPANTES	Equipe de Coordenadores e Alunos
RESULTADOS	Realização da confecção dos convites para ser entregue na comunidade escolhida para realização do projeto. Discussão sobre as leituras realizadas pelos discentes sobre a temática

MARÇO/2013

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Conhecendo o território
DATA	04/03/2013
LOCAL	UBSF Tambor I
PARTICIPANTES	Profissionais do serviço, Equipe de Coordenadores e Alunos
RESULTADOS	Visitas ao serviço para analisar o quantitativo de pessoas que iriam participar do projeto e que iriam receber o convite confeccionado pelos discentes e coordenadores.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Desenvolvimento da Roda de terapia comunitária
DATA	07/03/2013
LOCAL	UBSF Tambor I
PARTICIPANTES	12 usuários, 4 profissionais do serviço, Coordenadores e Alunos dos cursos de enfermagem.
RESULTADOS	Iniciou-se com uma dinâmica de acolhimento, posteriormente fez-se a terapia comunitária propriamente dita e o fechamento deu-se por meio de uma interação entre docentes, discentes e usuários a partir do oferecimento de um lanche coletivo.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Desenvolvimento da Roda de terapia comunitária
DATA	14/03/2013
LOCAL	UBSF TAMBOR I
PARTICIPANTES	10 usuários e os discentes vinculados ao projeto e com a participação de três profissionais do serviço e Coordenadores
RESULTADOS	Desenvolvimento efetivo das rodas de TC, fato que gradativamente possibilitou a construção de vínculos entre discentes coordenadores, profissionais e participantes

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Reunião com a equipe do projeto
DATA	19/03/2013
LOCAL	CESED
PARTICIPANTES	Coordenadores e Alunos dos cursos de enfermagem
RESULTADOS	Discussão sobre a construção do relatório e sobre os encaminhamentos do projeto na comunidade

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Desenvolvimento da Roda de terapia comunitária
DATA	21/03/2013
LOCAL	UBSF Tambor I
PARTICIPANTES	8 usuários, 3 profissionais do serviço, as 5 discentes e as professoras/ pesquisadoras
RESULTADOS	Realizou-se roda de terapia comunitária junto à comunidade na qual tivemos uma representação média de 8 usuários, 3 profissionais do serviço, as 5 discentes e as professoras/ pesquisadoras. Antes de sua realização Rodas de TCI, é necessário o desenvolvimento de uma dinâmica de acolhimento, posteriormente, faz-se a terapia comunitária propriamente dita e o fechamento ocorre por meio de uma interação entre docentes, discentes e usuários a partir do oferecimento de um lanche coletivo que proporciona criação de vínculos e laços afetivos.

ABRIL 2013

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Realização de rodas de Terapia comunitária
DATA	4/04/2013
LOCAL	UBSF TAMBOR I
PARTICIPANTES	10 usuários, 3 profissionais do serviço, as 5 discentes e as professoras/ pesquisadoras
RESULTADOS	Realizou-se roda de terapia comunitária junto à comunidade. Para isso, é necessário o desenvolvimento de uma dinâmica de acolhimento, posteriormente, faz-se a terapia comunitária propriamente dita e o fechamento ocorre por meio de uma interação entre docentes, discentes e usuários a partir do oferecimento de um lanche coletivo que proporciona criação de vínculos e laços afetivos.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Realização de rodas de Terapia comunitária
DATA	11/04/2013
LOCAL	UBSF TAMBOR I
PARTICIPANTES	7 usuários, 2 profissionais do serviço, as 5 discentes e as professoras/ pesquisadoras
RESULTADOS	Realizou-se roda de terapia comunitária junto à comunidade. Desse modo, antes da realização das Rodas de TCI, foi necessário o desenvolvimento de uma dinâmica de acolhimento, posteriormente, faz-se a terapia comunitária propriamente dita e o fechamento ocorre por meio de uma interação entre docentes, discentes e usuários a partir do oferecimento de um lanche coletivo que proporciona criação de vínculos e laços afetivos.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	CUIDANDO DO CUIDADOR
DATA	18/04/2013
LOCAL	UBSF TAMBOR I
PARTICIPANTES	9 usuários, 2 profissionais do serviço, as 5 discentes e as professoras/ pesquisadoras
RESULTADOS	Tendo em vista a necessidade de se cuidar ainda mais, realizou-se uma prática de cuidando do cuidador com o grupo. Trata-se de uma oficina de acolhimento/ relaxamento/ autoconhecimento e cuidado com as participantes das rodas de TCI, visando com isso, fortalecer a interação junto às usuárias.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Prática de cuidado com as recepcionistas da atenção básica do município
DATA	25/04/2013
LOCAL	CEREST
PARTICIPANTES	45 recepcionistas Coordenadores e Alunos dos cursos de enfermagem.
RESULTADOS	Visando promover a integração ensino/serviço, o grupo convidou a professora da disciplina de cuidado humanizado do departamento de enfermagem da FCM, juntamente com os seus discentes para realizar a atividade prática da disciplina, ou seja, “cuidado humanizado”, com as usuárias do serviço, fato que fez com que esses alunos se sensibilizassem para suas responsabilidades enquanto futuros profissionais e cuidadores.

MAIO 2013

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Rodas de terapia comunitária na comunidade
DATA	02/05/2013
LOCAL	UBSF TAMBOR I
PARTICIPANTES	10 usuários, Coordenadores e Alunos dos cursos de enfermagem
RESULTADOS	Realizou-se inicialmente uma dinâmica de integração, em seguida foi realizada a terapia comunitária propriamente dita e posteriormente, todos participaram de um lanche coletivo.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Rodas de Terapia comunitária na comunidade
DATA	09/05/2013
LOCAL	UBSF TAMBOR I
PARTICIPANTES	8 usuários, Coordenadores e Alunos dos cursos de enfermagem, um profissional do serviço
RESULTADOS	Realizou-se inicialmente uma dinâmica de integração, em seguida foi realizada a terapia comunitária propriamente dita e posteriormente, todos participaram de um lanche coletivo.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Rodas de Terapia comunitária integrativa
DATA	16/05/2013
LOCAL	UBSF TAMBOR I
PARTICIPANTES	7 idosos, Coordenadores e Alunos dos cursos de enfermagem, um profissional do serviço
RESULTADOS	Realizou-se inicialmente uma dinâmica de integração, em seguida foi realizada a terapia comunitária propriamente dita e posteriormente, todos participaram de um lanche coletivo.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Rodas de terapia comunitária Integrativa
DATA	23/05/2013
LOCAL	UBSF TAMBOR I
PARTICIPANTES	11 usuários, Coordenadores e Alunos dos cursos de enfermagem, 2 profissionais do serviço
RESULTADOS	Realizou-se inicialmente uma dinâmica de integração, em seguida foi realizada a terapia comunitária propriamente dita e posteriormente, todos participaram de um lanche coletivo.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Rodas de terapia comunitária Integrativa
DATA	30/05/2013
LOCAL	UBSF RAIFF RAMALHO
PARTICIPANTES	6 usuários, Coordenadores e Alunos dos cursos de enfermagem, 2 profissionais do serviço
RESULTADOS	Realizou-se inicialmente uma dinâmica de integração, em seguida foi realizada a terapia comunitária propriamente dita e posteriormente, todos participaram de um lanche coletivo. Contudo, nesse dia, nos despedimos desse grupo, pois foi necessário sua transferência para outro serviço.

JUNHO 2013

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	PRÁTICA DE CUIDADO COM OS FUNCIONÁRIOS DA UBSF RAIFF RAMALHO
DATA	06/06/2012
LOCAL	UBSF RAIFF RAMALHO
PARTICIPANTES	14 profissionais do serviço, coordenadores e alunos dos cursos de enfermagem, uma terapeuta convidada
RESULTADOS	<p>Tendo em vista a mudança no local de trabalho da pesquisadora, o projeto foi transferido para UBSF Raiff Ramalho. No entanto, antes de seu início foi realizado um cuidado com os profissionais da UBSF Raiff Ramalho, tendo esse sido uma solicitação dos mesmos, uma vez que os profissionais mostravam-se desmotivados ao trabalho.</p> <p>Nesse momento, foi realizado um acolhimento coletivo/ relaxamento/ autoconhecimento e autocuidado, visando com isso, fortalecer a interação profissional, para que assim, esses pudessem atender melhor os usuários e se cuidar mais. A dinâmica utilizada foi a da Arvore da vida, pois nela é possível que o participante observe toda sua história de vida, quem são as bases sólidas e apoios que os cercam, entendendo que precisamos uns dos outros para se viver melhor.</p>

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Rodas de terapia comunitária Integrativa
DATA	13/06/2013
LOCAL	UBSF RAIFF RAMALHO
PARTICIPANTES	25 usuários, as 5 discentes e as professoras/ pesquisadoras.
RESULTADOS	<p>Nesse dia deu-se início as rodas de terapia na UBSF Raiff Ramalho, na qual tivemos uma receptividade muito boa, junto a presidente do clube de mães. Assim, sua transferência para o clube de mães do bairro ocorreu devido um pedido da comunidade haja vista que a UBSF entrou em reforma por um período de um mês. Para tanto, foi necessário o desenvolvimento de uma dinâmica de acolhimento e integração do grupo, posteriormente, fez-se a terapia comunitária propriamente dita e o fechamento ocorreu por meio de uma interação entre docentes, discentes e usuários a partir do oferecimento de um lanche coletivo.</p>

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	REUNIÃO PARA CONSTRUÇÃO DO RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DO MÊS
DATA	20/06/2013
LOCAL	Sala 106 (CESED)
PARTICIPANTES	Coordenadores e Alunos dos cursos de enfermagem
RESULTADOS	Nesse momento, foi possível construir o relatório e se discutir os encaminhamentos do projeto.

AGOSTO 2013

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	REUNIÃO PARA CONSTRUÇÃO DO PLANEJAMENTO DO SEGUNDO SEMESTRE DAS ATIVIDADES DO PROJETO
DATA	08/08/2013
LOCAL	Sala 106 (CESED)
PARTICIPANTES	Coordenadores e Alunos do curso de enfermagem,
RESULTADOS	Em reunião realizada com os coordenadores e alunos do projeto na qual se redefiniu o cronograma para o semestre 2013.2

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DO PROJETO
DATA	15/08/2013
LOCAL	Sala de aula CESED
PARTICIPANTES	Coordenadores e Alunos do curso de enfermagem,
RESULTADOS	Tendo em vista alguns questionamentos do comitê de ética, o projeto foi suspenso por um período de 30 dias. Desse modo, foi realizada uma reunião junto aos discentes para explicar a situação.

SETEMBRO 2013

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Rodas de terapia comunitária Integrativa
DATA	06/09/2013
LOCAL	UBSF RAIFF RAMALHO
PARTICIPANTES	15 usuários, a convidada, as 5 discentes e as professoras/pesquisadoras.
RESULTADOS	O projeto de extensão teve sua continuidade normalmente no serviço, sendo que para isso, foi necessário entrarmos em contato com alguns usuários e a presidente do clube de mães para nos ajudar na divulgação do nosso retorno, haja vista que os Agente Comunitários de Saúde encontravam-se em greve, assim, nas sextas feiras, no turno da tarde (13:30 as

	<p>15:00 hs) realizamos os encontros. A roda de terapia comunitária de setembro teve a colaboração de outra terapeuta comunitária que trouxe violão para abrilhantar nosso encontro. Desse modo, realizou-se roda de terapia comunitária junto à comunidade na qual tivemos uma representação média de 15 usuários, a convidada, as 5 discentes e as professoras/ pesquisadoras. Para tanto, foi necessário o desenvolvimento de uma dinâmica de acolhimento e integração do grupo através da musica, posteriormente, fez-se a terapia comunitária propriamente dita e o fechamento ocorreu por meio de uma interação entre docentes, discentes e usuários a partir do oferecimento de um lanche coletivo.</p>
--	--

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Rodas de terapia comunitária Integrativa
DATA	13/09/2013
LOCAL	UBSF RAIFF RAMALHO
PARTICIPANTES	15 usuários, a convidada, as 5 discentes e as professoras/ pesquisadoras.
RESULTADOS	<p>A roda de terapia comunitária de setembro teve a colaboração de outra terapeuta comunitária que trouxe violão para abrilhantar nosso encontro. Desse modo, realizou-se roda de terapia comunitária junto à comunidade na qual tivemos uma representação média de 15 usuários, a convidada, as 5 discentes e as professoras/ pesquisadoras. Para tanto, foi necessário o desenvolvimento de uma dinâmica de acolhimento e integração do grupo através da musica, posteriormente, fez-se a terapia comunitária propriamente dita e o fechamento ocorreu por meio de uma interação entre docentes, discentes e usuários a partir do oferecimento de um lanche coletivo.</p>

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Rodas de terapia comunitária Integrativa
DATA	20/09/2013
LOCAL	UBSF RAIFF RAMALHO
PARTICIPANTES	10 usuários, Coordenadores e Alunos dos cursos de enfermagem, 1 terapeuta comunitária
RESULTADOS	A roda de terapia comunitária de todo esse período foi abrilhantada mais uma vez com a participação de outra terapeuta comunitária, convidada que trouxe mais uma vez seu violão para nosso encontro. Para tanto, foi necessário o desenvolvimento de uma dinâmica de acolhimento e integração do grupo através da musica, posteriormente, fez-se a terapia comunitária propriamente dita e o fechamento ocorreu por meio de uma interação entre docentes, discentes e usuários a partir do oferecimento de um lanche coletivo.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Rodas de terapia comunitária Integrativa
DATA	27/09/2013
LOCAL	UBSF RAIFF RAMALHO
PARTICIPANTES	14 usuários, Coordenadores e Alunos do curso de enfermagem.
RESULTADOS	A roda de terapia comunitária de todo esse período mais uma vez com a participação de outra terapeuta comunitária, convidada que trouxe mais uma vez seu violão para nosso encontro. Para tanto, foi necessário o desenvolvimento de uma dinâmica de acolhimento e integração do grupo através da musica, posteriormente, fez-se a terapia comunitária propriamente dita e o fechamento ocorreu por meio de uma interação entre docentes, discentes e usuários a partir do oferecimento de um lanche coletivo.

OUTUBRO/ 2013

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Rodas de terapia comunitária Integrativa
DATA	04/10/2013
LOCAL	UBSF RAIFF RAMALHO
PARTICIPANTES	11 usuários, Coordenadores e Alunos do curso de enfermagem.
RESULTADOS	Realizada a dinâmica de integração e início da atividade, continuando com a terapia propriamente dita e finalizando com uma roda coletiva e um lanche para maior criação de vínculos.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Rodas de terapia comunitária Integrativa
DATA	16/10/2013
LOCAL	UBSF RAIFF RAMALHO
PARTICIPANTES	10usuários, Coordenadores e Alunos do curso de enfermagem
RESULTADOS	O fato de termos realizado a roda no dia 16 de outubro, ou seja, em uma quarta feira, foi porque, no dia 11 foi feriado no município. O que temos percebido com a continuidade do projeto de extensão na comunidade, é que os laços afetivos entre os participantes se fortalecem cada vez mais, as rodas de conversas permitem que os usuários falem, desabafem e compartilhem sentimentos nunca vivenciados. Além disso, o vínculo entre profissional, discentes e os participantes também são fortalecidos a cada encontro. As estratégias de enfrentamentos relatadas pelos participantes durante a prática ajudam aqueles em situação de sofrimento psíquico a criarem suas próprias estratégias e com isso, melhoram sua autoestima e autonomia.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	Rodas de terapia comunitária Integrativa
DATA	23/10/2013
LOCAL	UBSF RAIFF RAMALHO
PARTICIPANTES	12 Usuários, Coordenadores e Alunos do curso de enfermagem
RESULTADOS	Realizou-se roda de terapia comunitária junto à comunidade. Desse modo, antes da realização das Rodas de TCI, é necessário o desenvolvimento de uma dinâmica de acolhimento, posteriormente, faz-se a terapia comunitária propriamente dita e o fechamento ocorre por meio de uma interação entre docentes, discentes e usuários a partir do oferecimento de um lanche coletivo que proporciona criação de vínculos e laços afetivos.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	RODA DE TERAPIA COMUNITÁRIA
DATA	DIAS: 30/10/2013
LOCAL	UBSF RAIFF RAMALHO
PARTICIPANTES	12 usuários, Coordenadores e Alunos do curso de enfermagem.
RESULTADOS	Realizou-se roda de terapia comunitária junto à comunidade. Desse modo, antes da realização das Rodas de TCI, é necessário o desenvolvimento de uma dinâmica de acolhimento, posteriormente, faz-se a terapia comunitária propriamente dita e o fechamento ocorre por meio de uma interação entre docentes, discentes e usuários a partir do oferecimento de um lanche coletivo que proporciona criação de vínculos e laços afetivos.

NOVEMBRO/ 2013

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	RODAS DE TERAPIA COMUNITÁRIA
DATA	05/11/2013
LOCAL	UBSF RAIFF RAMALHO
PARTICIPANTES	12 participantes, as 5 discentes e as professoras/pesquisadoras.
RESULTADOS	<p>As rodas de Terapia Comunitárias foram realizadas normalmente pelo projeto de extensão, assim, nas quartas feiras, no turno da tarde (13:30 as 16:00 hs) realizamos os encontros com uma participação média de 12 participantes, as 5 discentes e as professoras/pesquisadoras.</p> <p>A roda de terapia comunitária desse período foi abrilhantada com a participação de uma usuária idosa que toca violão.</p> <p>Durante as rodas desenvolveu-se dinâmicas de acolhimento e integração do grupo através da musica. Quanto a terapia comunitária propriamente dita ela tem proporcionado que os usuários do Raiff Ramalho desabafem e revelem seus sofrimentos psíquicos. Com isso, eles saem mais leves desses momentos, demonstrando que a cada dia os laços afetivos se fortalecem. O fechamento sempre ocorre com uma interação entre docentes, discentes e usuários a partir de dinâmicas para finalizar nossa terapia com muita alegria. Além disso, oferecemos um lanche coletivo.</p> <p>As estratégias de enfrentamentos relatadas pelos participantes durante a prática ajudam aqueles em situação de sofrimento psíquico a criarem suas próprias estratégias e com isso, melhoram sua autoestima e autonomia.</p>

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	RODAS DE TERAPIA COMUNITÁRIA - ENCERRAMENTO
DATA	21/11/2013
LOCAL	UBSF RAIFF RAMALHO
PARTICIPANTES	15 participantes, as 5 discentes e as professoras/pesquisadoras.
RESULTADOS	Realizou-se roda de terapia comunitária junto à comunidade. E finalizamos através de uma dinâmica acolhedora o projeto de extensão da faculdade, com a certeza que o aprendizado foi permanente e o crescimento tanto do grupo quanto dos discentes e coordenadores foi visível.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	REUNIÃO PARA CONSTRUÇÃO DO RELATÓRIO FINAL
DATA	30/11/2013
LOCAL	Sala 109 (CESED)
PARTICIPANTES	As 5 discentes e as professoras/ coordenadoras do projeto.
RESULTADOS	Esse dia foi dedicado à construção do relatório final do projeto de extensão, para isso, foi necessário dividir tarefas e responsabilidades junto as discentes e coordenação. Realizou-se também a avaliação final do projeto, percebendo os pontos negativos e positivos de sua realização.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	RODAS DE TERAPIA COMUNITÁRIA
DATA	13/11/2013
LOCAL	UBSF RAIFF RAMALHO
PARTICIPANTES	12 participantes, as 5 discentes e as professoras/ pesquisadoras.
RESULTADOS	Realizou-se roda de terapia comunitária junto à comunidade. Desse modo, antes da realização das Rodas de TCI, é necessário o desenvolvimento de uma dinâmica de acolhimento, posteriormente, faz-se a terapia comunitária propriamente dita e o fechamento ocorre por meio de uma interação entre docentes, discentes e usuários a partir do oferecimento de um lanche coletivo que proporciona criação de vínculos e laços afetivos.

5 – CONCLUSÃO

Realizar um projeto de extensão em terapia comunitária integrativa junto a comunidades carentes, primeiramente, nos pareceu um grande desafio. Contudo, aos poucos percebemos que precisamos entender o verdadeiro sentido de ser cuidador, de ser humano e de ser enfermeiro.

Seu desenvolvimento nos proporcionou uma maior percepção do sentido do cuidado, entendendo-o como aquele que sente, que olha, que sente, que constrói vínculos, laços afetivos e acima de tudo nos ensina a cada dia o nosso real papel nessas comunidades carentes de afeto, de amor, de estrutura psíquica.

As rodas de terapia comunitária propriamente dita proporcionaram que os usuários do Raiff Ramalho desabafassem e revelassem seus sofrimentos psíquicos cotidianos. Com isso, eles saíam a cada encontro mais leves, demonstrando que com o certo tempo, os laços afetivos se fortaleciam entre eles próprios e entre os profissionais e discentes envolvidos no projeto.

O fato do fechamento das rodas de TCI sempre ocorrer com uma interação entre docentes, discentes e usuários, ou mesmo, por meio de uma dinâmica isso fez com que sua finalização fosse sempre com muita alegria e com muita energia positiva. Além disso, os lanches coletivos favoreciam o fortalecimento dos laços construídos e uma maior união do grupo.

Outros pontos positivos observados foram às estratégias de enfrentamentos relatadas pelos participantes durante a realização das rodas, que ficou visível que o desenvolvimento do projeto os ajudou, sejam aqueles que já apresentavam um sofrimento psíquico ou aqueles que a priori não relatavam por vergonha seu sofrimento, a criação de suas próprias estratégias a partir dos relatos ditos pelos participantes das rodas e com isso, melhoraram de forma significativa, sua autoestima e autonomia.

Logo, percebeu-se o quão benéfico foi sua realização na comunidade e o quanto nós discentes e docentes crescemos nesse processo, pois novas posturas e novas formas de cuidados nos foram agregadas, transformando, então, nossa postura profissional.

7 REFERÊNCIAS

ABRATECOM. Associação Brasileira de Terapia Comunitária. Formação em Terapia Comunitária. Disponível em <http://www.abratecom.org.br> Acesso em 12 de março de 2012.

ANDRADE, L.O.M, BARRETO, I.C.H.C, BARRETO, A.P, OLIVEIRA, M.V. **O SUS e a Terapia Comunitária**. Fortaleza: Ministério da saúde; 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006** -aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) No Sistema Único de Saúde. Disponível em:
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html>
Acesso em: 22 dez 2013.

_____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização - **Humaniza SUS**. Brasília: M. S, 2010, Cadernos Atenção Básica, Vol2, Série B. Textos Básicos de Saúde Disponível em:
<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizasus_atencao_basica.pdf>. Acesso em: 07 dez 2013.

_____. M.S. Departamento de Atenção Básica. **O projeto da Terapia Comunitária na atenção básica**. 2010. Disponível em:
<http://dab.saude.gov.br/terapia_comunitaria.php>. Acesso em 09 Dez 2011.

_____. MS. Departamento de Atenção Básica. **O projeto da Terapia Comunitária na atenção básica**. 2010. Disponível em:
<http://dab.saude.gov.br/terapia_comunitaria.php>. Acesso em 09 Dez 2011.

BARRETO, A. P. **Terapia Comunitária: passo a passo**. 1º ed. revista e ampliada. Fortaleza: Gráfica LCR, 2005.

BARRETO, A. P. **Terapia Comunitária: passo a passo**. 3º ed. revista e ampliada. Fortaleza: Gráfica LCR, 2008.

DUARTE, Paulina do Carmo Arruda Vieira. Redes Sociais. In: **Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias**. 4 ed. Brasília: Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD, 2011.

FERREIRA FILHA, M. O. et al. A terapia comunitária como estratégia de promoção à saúde mental: o caminho para o empoderamento. **Rev. Eletr. Enf.** v.11, n. 4, p. 964-70. 2009.

GOFFMAN, I. Manicômios, prisões e conventos.3 ed. São Paulo: Perspectiva, 1990.

GUIMARÃES, M. B. L. **Terapia Comunitária integra política do Ministério da Saúde**. 2008. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/materia/index.php?matid=14465&origem=4>>. Acesso em 09 Dez 2011.

GUIMARÃES, F. J.; FERREIRA FILHA, M. O. Repercussões da terapia comunitária no cotidiano de seus participantes. **Rev. Eletr. Enf.** v. 8, n. 3, p. 404-14. 2006. Disponível em:<http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a11.htm>. Acesso 08 mar. 2012.

MATTIA, M. EIDT, P. **Da marginalidade à inclusão: a socialização por intermédio da educação**, Anais do III Colóquio Internacional de Educação. Projeto Unoesc / Programa Observatório da Educação – CAPES. Vol.1, n. 1, 2011. Disponível em <http://editora.unoesc.edu.br/index.php/coloquiointernacional/article/view/1248>, >. Acesso 08 mar. 2012.

RIBEIRO, B. M. **A função de reintegração social da pena privativa de liberdade**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris. 2008.

TAVARES, GileadMarchezi; MENANDRO, Paulo Rogério Meira. Atestado de exclusão com firma reconhecida: o sofrimento do presidiário brasileiro. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 24, n. 2, jun. 2004 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000200010&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 08 mar. 2012.