



Terapia comunitária: cuidado com a família na perspectiva do graduando de enfermagem*

A nursing perspective on community care: for families

Terapia comunitaria: cuidado a la familia en la perspectiva del estudiante del pregrado de enfermería

Ana Lúcia de Moraes Horta¹, Nicole Hannes Caldeira²

RESUMO

Objetivo: Identificar como o graduando de enfermagem relaciona a Terapia Comunitária (TC) como uma estratégia de cuidado com a família. **Métodos:** Estudo qualitativo, em que foram entrevistados 12 graduandos do 2º ano de enfermagem da Universidade Federal de São Paulo que participaram de uma sessão de TC, como vivência do conteúdo prático da disciplina “saúde da família”. A questão norteadora da entrevista foi: Como você percebe a TC na formação do enfermeiro em relação ao cuidado com a família? A partir dos dados coletados, realizou-se a análise de conteúdo proposta por BARDIN. **Resultados:** Duas categorias descritivas foram encontradas: A TC, como estratégia de cuidado de enfermagem com a família – relação com a disciplina de saúde da família; A TC, como estratégia de reflexão dos estudantes em relação à dinâmica de suas famílias. **Conclusão:** Esta prática pode promover mudança de paradigma, pois coloca a família no centro do cuidado. Mostrou a necessidade de aprimorar a escuta qualificada, utilizar questionamentos que ampliem a possibilidade de reflexão em busca de estratégias para enfrentamento dos problemas.

Descritores: Enfermagem em saúde comunitária; Educação em Enfermagem; Saúde da Família

ABSTRACT

Objective: Identify how the undergraduate nursing students relate to community therapy (CT) as a strategy for care of the family. **Methods:** This was a qualitative study in which 12 undergraduate students were interviewed about their perceptions of the practical content of the “family health” discipline, which is taken during the 2nd year of nursing at the Federal University of São Paulo. The main question of the interview was: *How do you perceive the CT in nursing education as it relates to the care of the family?* Data were analyzed using the content analysis method proposed by Bardin. **Results:** Two descriptive categories were found: CT, as a strategy for nursing care with the family – its relationship with the discipline of family health; CT as a strategy for student reflection regarding the dynamics of their families. **Conclusion:** This practice can promote a paradigm shift, because it puts the family at the center of care. This research showed the need to improve reflective listening, using questions that broaden the possibility of reflection, in search of strategies to deal with problems.

Keywords: Community health nursing; Nursing education; Family practice

RESUMEN

Objetivo: Identificar cómo el estudiante del pregrado de enfermería relaciona la Terapia Comunitaria (TC) como una estrategia de cuidado a la familia. **Métodos:** Se trata de un estudio cualitativo, en el cual fueron entrevistados 12 estudiantes del 2º año de enfermería de la Universidad Federal de Sao Paulo que participaron de una sesión de TC, como vivencia del contenido práctico de la disciplina “salud de la familia”. La pregunta norteadora de la entrevista fue: Cómo percibe ud. la TC en la formación del enfermero en relación al cuidado de la familia? A partir de los datos recolectados, se realizó el análisis de contenido propuesto por BARDIN. **Resultados:** Fueron encontradas dos categorías descriptivas: La TC, como estrategia de cuidado de enfermería a la familia – relación con la disciplina de salud de la familia; La TC, como estrategia de reflexión de los estudiantes en relación a la dinámica de sus familias. **Conclusión:** Esta práctica puede promover cambio de paradigma, ya que coloca a la familia en el centro del cuidado. Mostró la necesidad de perfeccionar la escucha calificada, utilizar cuestionamientos que amplíen la posibilidad de reflexión en busca de estrategias para enfrentamiento de los problemas.

Descriptorios: Enfermería en salud comunitaria; Programas de graduación en enfermería; Medicina familiar y comunitaria

* Artigo extraído do trabalho de conclusão de Curso de Especialização em Intervenção e Prática Sistêmica com Família – Terapia Familiar e de Casal oferecido pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP – São Paulo (SP), Brasil

¹ Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta da Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP – São Paulo (SP), Brasil.

² Enfermeira graduada pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP – São Paulo (SP), Brasil.

INTRODUÇÃO

Com a implantação da Estratégia do Programa de Saúde da Família (PSF) pelo Ministério da Saúde, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 1994⁽¹⁾, surge a necessidade da formação de um profissional capaz de compreender a estrutura e dinâmica das famílias, além das estratégias para o trabalho em rede social e com comunidades. Tais estratégias preconizam a atenção integral à saúde dos indivíduos e das famílias⁽²⁾, além de promoção, prevenção e recuperação da saúde. No mesmo ano, é criada a Portaria nº 1.721, o Currículo Mínimo de Enfermagem - que preconiza a atenção voltada ao contexto hospitalar e comunitário, considerando a inclusão da família como foco de cuidado⁽³⁾.

Dentro deste contexto, a Disciplina Saúde da Família, com carga horária de 36 horas, foi introduzida oficialmente em 2004, no 2º ano do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

Esta disciplina tem por objetivo instrumentalizar os graduandos de enfermagem para reflexão e construção da proposta de avaliação e das estratégias de cuidado com a família, em momentos de crise, no contexto da atenção à saúde. Assim, a disciplina Saúde da Família é uma proposta que pode facilitar a compreensão da estrutura e dinâmica familiar nos diferentes contextos em que a família necessita de atenção e cuidado, como uma atividade de prevenção e promoção à saúde, de acordo com os pressupostos preconizados pelo Ministério da Saúde⁽¹⁾.

Desta forma, pretende-se discutir as bases teóricas e conceituais do cuidar e trabalhar com família e comunidade fundamentada nos referenciais teóricos da Teoria Geral de Sistemas, Teoria da Comunicação e Teoria da Mudança, considerando os diferentes momentos do ciclo vital. Nessa disciplina, espera-se que o estudante compreenda esses referenciais teóricos e sua aplicabilidade em uma nova perspectiva paradigmática, considerando a transformação da família ao longo dos tempos e do ciclo vital familiar, além da influência dos mitos, ritos, segredos, valores e crenças na estrutura e no funcionamento da família. No conteúdo programático, a disciplina inclui instrumentos de trabalho com a família que podem ser usados em diferentes contextos, como genograma, ecomapa, Modelo Calgary de Avaliação da Família - MACAF⁽⁴⁾, PRACTICE, FIRO, técnicas de perguntas lineares, circulares e reflexivas, práticas narrativas e a Terapia Comunitária (TC).

A TC é uma atividade desenvolvida na Disciplina Saúde da Família, os graduandos participam de uma TC realizada em Unidade Básica de Saúde ou no espaço da Universidade. É uma estratégia de trabalho grupal que acreditamos facilitar

a compreensão do conteúdo acima descrito, além de ser uma técnica de escuta ativa do outro e do grupo, cujos temas costumam ser situações vividas ou sentimentos/emoções que remetem ao contexto familiar ou momentos do ciclo de vida familiar, temas estes que nem sempre são abordados em consultas de enfermagem de uma forma sistematizada e centrada no cuidado com a família.

A TC é desenvolvida em seis etapas⁽⁵⁾ com um tempo previsto de até 2 horas, como descrito a seguir: (1) Acolhimento: tem a finalidade de acolher o grupo, ambientando-o e deixando-o confortavelmente acomodado. Celebra-se a vida a partir da identificação das comemorações do mês, fala-se o que é a TC e faz-se um contrato em que são estabelecidas as regras para realizar a atividade: falar de si, fazer silêncio, não julgar nem dar conselhos, não falar “grandes” segredos e, caso seja oportuno, interromper a fala do outro para introduzir uma música, piada, provérbio ou conto que tenha sentido com o contexto que está sendo discutido; (2) Escolha do tema: é um momento no qual os participantes se posicionam a respeito de seus sentimentos, necessidades, incômodos, realizações, conquistas que queiram compartilhar. Neste momento, o grupo deverá eleger apenas um tema a ser debatido; (3) Contextualização: o tema escolhido pelo grupo é ampliado pela pessoa que o trouxe, fornecendo mais informações sobre o assunto apoiada nas perguntas feitas pelo grupo, para que se possa compreender o problema em seu contexto. Neste momento, é importante que as perguntas façam as pessoas refletirem, pensarem, colocarem dúvidas em suas certezas e convicções; (4) Problematização: É o momento em que se identifica uma situação-problema e cria-se o mote, que é uma pergunta-chave que permite a reflexão do grupo sobre o tema definido e ampliado na etapa anterior; (5) Rituais de agregação e conotação positiva: é o momento de fechamento do processo grupal daquele encontro com cânticos e rituais, no qual se baseava o entendimento do que os participantes aprenderam de si e da escuta do outro para suas vidas. O término desta etapa caracteriza-se pela conotação positiva que o terapeuta deve dar ao fato que foi trabalhado na reunião; (6) Avaliação: reservada à equipe que conduziu a terapia comunitária, e aos estudantes de enfermagem para discutir o processo e a correlação desta estratégia com o cuidado com a família.

Considerando o conhecimento que foi discutido em sala de aula e vivenciado no estágio desta disciplina, pelos estudantes de graduação em enfermagem, buscou-se conhecer como a TC pode ser uma estratégia de trabalho com a família baseada na necessidade de cuidado, centrado na família e introdução de conteúdos nos cursos de graduação que ajudem a compreensão dessa área de conhecimento. Assim, surge a questão da pesquisa: Como você percebe a TC na formação do enfermeiro em relação ao cuidado com a família?

O objetivo do estudo foi: conhecer como o graduando de enfermagem relaciona a TC como estratégia de cuidado com a família.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter qualitativo, submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Institucional, contemplando a Resolução n.º 196/96.

Os participantes do estudo foram 12 estudantes que cursaram, em 2006, o 2º ano de graduação em Enfermagem da UNIFESP. Os critérios de inclusão foram: ter disponibilidade e aceitar realizar a entrevista gravada em sala reservada no final de 2007, além de ser integrante de um dos quatro grupos de estágio da Disciplina de Saúde da Família que participaram de, pelo menos, uma sessão de TC, totalizando três estudantes por grupo de estágio.

Os participantes após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram entrevistados, individualmente, pelas pesquisadoras que utilizaram uma questão norteadora em um roteiro temático, visando a favorecer o discurso livre do entrevistado sobre a TC vivenciada, para então extrair o conteúdo significativo de cada um dos participantes. A questão norteadora foi: Como você percebe a TC na formação do enfermeiro em relação ao cuidado com a família? O roteiro temático buscou outros aspectos ligados à possibilidade da TC ser um instrumento de cuidado junto à família e compreendido pelos estudantes, tais como: identificar a relação da TC com os conteúdos teóricos da disciplina saúde da família; e se houve alguma ressonância em relação às histórias familiares dos estudantes relacionadas a essa experiência, acreditando que o conhecimento também passa por um momento, no qual o indivíduo aprende e apreende baseado no vivido e que, geralmente, há um conteúdo pessoal que é transformado pelo significado atribuído a cada situação compartilhada. Estas situações podem promover reflexão para um processo de mudança ou uma compreensão maior da situação. Assim, esperava-se que os participantes também comentassem as descobertas ou reflexões pessoais que a TC pudesse ter favorecido com base na vivência.

Os dados foram analisados pautadas na transcrição fidedigna de cada entrevista, utilizando a análise de conteúdo proposta por Bardin⁽⁶⁾. Desta forma, considerou-se a apreensão não só do que foi dito, mas também seu contexto emocional, sendo uma forma de prestar atenção no conteúdo e na forma dos discursos⁽⁶⁾. Assim, considerou-se que o discurso não é uma transposição transparente de opiniões, de atitudes e de representações que existam de modo único e final. O que é expresso, não é produto acabado, e sim um momento em um processo de

elaboração, incluindo contradições, incoerências e imperfeições. Assim, as entrevistas foram analisadas em busca da compreensão dos significados, levando-se em conta o alinhamento e a dinâmica do discurso.

As falas dos participantes foram organizadas, agregando-as em categorias baseadas nos temas que emergiram nos discursos e que foram pertinentes ao objetivo do estudo. Os participantes, em suas falas, foram identificados com a letra P e um número de 1 a 12.

RESULTADOS

Os dados foram agrupados por semelhança e as categorias descritivas que emergiram desta análise, foram duas: A Terapia Comunitária como estratégia de cuidado de enfermagem com a família – relação com a disciplina de saúde da família; A Terapia Comunitária como uma estratégia de reflexão dos estudantes em relação à dinâmica de suas famílias.

A Terapia Comunitária como estratégia de cuidado de enfermagem com a família – relação com a disciplina de saúde da família

Analisando as entrevistas, identificou-se que os graduandos de enfermagem relataram que a Terapia Comunitária pode ser um instrumento importante na prática da saúde mental, sobretudo no cuidado da saúde da família, seja na resolução de conflitos ou nas possibilidades de enfrentamento dos problemas, conforme visto na disciplina de saúde da família. Isto é, reforçado quando comentaram também que a TC é um instrumento que facilita a ampliação da escuta do outro, pois articula o contexto, o conteúdo e as relações entre as pessoas e os problemas que estão enfrentando.

Com base na vivência, perceberam que a comunidade buscou um espaço onde poderia ser acolhida para falar e ser ouvida, sem conselhos ou saídas mágicas para resolver suas dificuldades, apenas para refletir e buscar alternativas possíveis na resolução do que precisavam. O bem-estar e a sensação de competência que comentaram ao final da terapia, pode ser um forte estímulo para não desistirem de si, nem de suas necessidades, evitando a busca pelo isolamento e podendo prevenir possíveis doenças desencadeadas pelo desânimo, preocupação, insônia ou irritação. Assim, descreveram a TC como um instrumento de prevenção e promoção à saúde, como comentado abaixo.

“...eu acho muito importante começar uma resolução assim sem chegar no hospital, porque tudo que não é resolvido vai virar depois patológico, então, quanto antes você resolver essas questões melhor... parece que, às vezes, só de falarem, de ser escutado já ajuda a encontrar saída e dizem que as dores melhoram” P2

“... você envolve várias coisas, tanto as partes biológicas, psicológicas e tudo mais, então, eu vejo hoje a função do enfermeiro nessa terapia comunitária. Só não acho que eu tinha essa visão antes de tudo isso e não entendia, eu achava que a gente podia estar ocupando um espaço que não era nosso, e sim do psicólogo... de sofrimento, todos entendem e têm as soluções... só precisam de um espaço para ser acolhido e valorizado para não desistirem de si e da vida...” P8

A TC é vista, também, como uma estratégia que pode facilitar a formação de vínculo e rede social. Desta forma, destacaram que a realização da TC pode favorecer um espaço de escuta, troca de experiências e encontro para formação e ampliação de vínculos, ajudando no cuidado das pessoas e da comunidade, além de favorecer o conhecimento do enfermeiro em relação à comunidade assistida, de acordo com os depoimentos.

“...a enfermeira tem que criar um vínculo com a família, e a terapia ajuda...” P11

“... (A TC) abre muito espaço para ela (enfermeira) conhecer com mais profundidade todas as famílias...” P7

Para os participantes do estudo, com base no que escutaram da comunidade, a TC foi um instrumento facilitador na busca de autonomia e independência do indivíduo pautado na corresponsabilidade. Perceberam que, além de não serem um ser isolado, carregam consigo histórias, vivências, crenças, valores e culturas familiares, tanto para entenderem o que está acontecendo, como para elaborar estratégias na resolução de seus problemas. Assim, podemos entender que a superação dos problemas não pode ser uma ação exclusiva de um indivíduo ou “salvador da pátria”, como alguns profissionais de saúde se posicionam quando cuidam de seus clientes, ressaltando cada vez mais a questão: “quem tem problema, tem solução e quem tem problema faz parte do problema”. Acredita-se ainda que, quando a solução dos problemas vem da própria comunidade, há um reforço na autoconfiança. Estes aspectos reforçam alguns tópicos do referencial teórico do cuidado da saúde da família, como o empoderamento pessoal, a resiliência e a busca de estratégias criadas com as pessoas que vivenciam seus problemas, considerando o contexto e o momento de vida, possibilidades de mudança e a comunicação.

“...escutar e fazer a pessoa recontar aquilo, para que ela mesmo encontre a solução dela, que a gente não tá aqui pra falar, o que tá certo e o que está errado, só para fazer a pessoa rever a história dela e encontrar a solução que ela precisa... que busque, o que sabe, o que conhece ou viveu em sua história ou no que acredita e que, muitas vezes, faz parte de valores familiares” P3

Ao participarem da TC, os estudantes comentaram

sobre o entendimento de uma ampliação do conceito de família na contemporaneidade, sendo inclusiva e mais realista.

“... a gente sabia que a família é feita não mais como antigamente, era um pai seus filhos. Agora tem mais membros na família e na aula a gente aprendeu muito da dinâmica e na terapia comunitária. As pessoas sempre contavam a dinâmica familiar, os problemas que acarretavam essa dinâmica.... Isso também ajuda no cuidado do enfermeiro, pensando não só no indivíduo, mas que têm outras pessoas que estão envolvidas no problema...” P1

Os estudantes conseguiram também ter um olhar sistêmico sobre o indivíduo e sua família em relação ao processo que estão vivendo e não apenas ao problema que relatam em uma fala breve e sem contexto. Isso ajuda a entender que a TC pode ser uma estratégia que facilita o entendimento sistêmico de cuidado com a família, considerando que cada membro do sistema familiar influencia e sofre influência.

“... uma doença pode estar relacionada não só exatamente à doença propriamente, como uma interação na família que não tá dando muito certo e, por isso, gera, acarreta a doença, então, tem que ver não só o indivíduo, mas a família inteira dele.... parece que outros também podem estar sofrendo e não conseguem também ajudar, porque não há uma comunicação boa entre eles” P9

“... você envolve várias coisas, tanto as partes biológicas, psicológicas e tudo mais, Então, eu vejo hoje a função do enfermeiro nessa terapia comunitária... agora entendo que de sofrimento paralisa o indivíduo e não é só de um, mas de relações, mas eles sabem as soluções... só precisam de um espaço para serem acolhidos e valorizados para não desistirem de si e da vida...” P8

Isto reforça o entendimento da teoria da comunicação como uso concreto de etapas que facilitam a expressão para o entendimento do outro e a possibilidade de espaço para reflexão. O indivíduo, ao poder expressar e ser ouvido pelo grupo, legitima suas dores e suas vitórias. Outro aspecto importante é que comunicamos por palavras e também pelo não verbal, ou ainda por meio de sintomas ou doenças, como um diálogo interno do emocional com o nosso corpo.

A Terapia Comunitária como uma estratégia de reflexão dos estudantes em relação à dinâmica de suas famílias

Para que a aprendizagem significativa ocorra, deve-se considerar a experiência de vida das pessoas envolvidas no processo. Os estudantes puderam se reconhecer nas falas dos outros participantes e nas experiências citadas durante a TC para si e aplicar em sua vida pessoal, com base na identificação dos temas.

“...eu posso colocar os meus problemas e, aí, eu vejo que têm

outras pessoas que têm os mesmos problemas que eu e que, às vezes, o meu problema não é tão grande quanto o que outra pessoa tem...” P10.

Alguns entrevistados comentaram que colocaram no espaço da TC assuntos que não tinham comentado ainda com ninguém. Identificaram que a TC ajudou a buscarem ou, pelo menos, a pensarem em novas estratégias para enfrentamento de conflitos, o que confirma a Teoria de Mudança em à relação complexidade do sistema, além de seu momento de ciclo vital.

“... o que eu levei da terapia, a minha imaturidade, foi bom. Eu trouxe a imaturidade, o pior é não estar conseguindo trabalhar ainda hoje no terceiro ano com essa imaturidade.” P6

“Eu fiquei muito emocionada com o depoimento da pessoa... Eu escutei e me coloquei meio como filha... tenho que pensar no que os outros estão sentindo, não só em mim. Atentar para ouvir e processar, não só naquele momento, mas mais tarde também não menosprezar os problemas, e sim tentar entender e não dar conselho”. P5

Durante a sessão, os estudantes entrevistados comentaram terem desenvolvido a escuta ativa e terapêutica. Compartilharam que baseado nos problemas e reflexões das outras histórias que ouviram, conseguiram fazer uma relação com suas histórias pessoais e puderam pensar em seus problemas, dificuldades e saíram da TC, com novas perspectivas para repensar suas histórias ou, até mesmo, reforçar sua crença de que estão no caminho certo.

DISCUSSÃO

Na Enfermagem, o cuidado pode ser entendido como assistência voltada ao indivíduo, que está intimamente ligada à cura, prevenção e promoção da saúde⁽⁷⁾. Neste estudo, os graduandos mostraram ser que é possível ampliar a visão do cuidado do indivíduo de uma forma sistêmica, percebendo que o problema de um afeta e é afetado pelo outro, incluindo o contexto, as relações e entendendo a mudança como um processo. Perceberam que a família e a comunidade necessitam também de um olhar mais atento que contemple a promoção e a prevenção da saúde.

Desde a implantação da estratégia do Programa de Saúde da Família, a visão do cuidado de enfermagem tem sido voltada à integralidade das ações, considerando o indivíduo como um ser biopsicossocial e espiritual, ou seja, um cuidado não apenas voltado para o físico, mas também à mente e à alma do indivíduo⁽⁸⁾. De acordo com os princípios teóricos da TC e dos referenciais de cuidado com a família, é esperado que o enfoque da ação seja dedicado ao indivíduo em seu contexto, considerando a família, a comunidade e sua rede social.

Com isso, os estudantes reforçam a importância de um olhar multicultural que inclui crença, valores e rituais que pertencem a um determinado grupo e comunidade e que deve ser respeitado e valorizado quando se pretende entender a história e a necessidade do outro.

As ações do enfermeiro mostram uma busca de estratégias para realização de um cuidado centrado na saúde da família que enfoque a promoção da saúde na tentativa de ser facilitador⁽⁹⁾ para a compreensão de problemas, ampliação de conceitos e ressignificação de experiências e sobretudo amplie o conhecimento de adequação dos referenciais teóricos que sustentam essa prática de cuidado centrado na família.

Os discursos analisados no estudo apontam a TC como um possível instrumento de trabalho com famílias na assistência de Enfermagem, o que vem de encontro com a proposta dessa técnica e seus pilares teóricos. Os participantes do estudo comentaram que a TC pode ser uma atividade possível de ser desenvolvida pelo enfermeiro, facilitando o processo de prevenção e promoção da saúde, pois atua nas dimensões biológica, social e política, favorecendo o crescimento dos indivíduos, com base nos questionamentos que estimulam a autonomia e a consciência social da comunidade e na formação de vínculos⁽⁵⁾.

Para prestar assistência às famílias, devemos considerar ser preciso conhecer e respeitar os valores e as diferenças culturais, pois estes fatores determinam a forma de pensar e agir das pessoas⁽⁵⁾ e, assim, podem facilitar a comunicação e o vínculo entre o enfermeiro, a família e a comunidade.

Hoje, a família é considerada um grupo formado por pessoas independente de laços consanguíneos. No Brasil, a família é definida como um grupo social, fundamentada por uma aprovação jurídica, ou apenas por uma intensa e longa convivência social. É vista também como um valor considerado pela população brasileira, como uma instituição fundamental à vida social⁽¹⁰⁾. Assim, na TC os participantes do estudo puderam vivenciar situações em que a ampliação do conceito de família, independente da crise vivida, é uma realidade e deve ser respeitada e entendida sem preconceitos, buscando a inclusão pautada na necessidade e realidade dessa comunidade.

Os entrevistados comentam que a TC pode favorecer a compreensão da importância do saber “ouvir” o outro e ampliar o contexto dentro de uma perspectiva sistêmica. Estes dados coincidem com outro estudo que identifica as transformações no conceito de família, como estrutura e dinâmica, bem como o valor disso no cuidado de enfermagem⁽¹¹⁾.

Os participantes e outros pesquisadores comentaram que o cuidado da enfermagem à família deveria ser focado não apenas no indivíduo, mas na família e em sua interação com o contexto e rede de apoio,

destacando as forças e competências, além de atuar como facilitadora à compreensão e solução de problemas na família⁽⁹⁾. Utilizando o enfoque sistêmico da família, o processo de cuidar pode ser um encontro que permita definir estratégias possíveis para o cuidado e que é coconstruído pelas pessoas envolvidas no processo⁽¹²⁾.

Assim, de acordo com a vivência que tiveram na TC, os participantes mostraram possuir uma visão sistêmica da família na qual, como descrita na literatura, acredita-se que a dinâmica familiar pode influenciar na evolução de uma complicação de saúde, tanto quanto esta pode influenciar na dinâmica familiar, em um processo contínuo⁽¹³⁾. O fato torna-se evidente quando os participantes comentaram o efeito observado nas pessoas que compareceram à TC. Puderam ainda correlacionar a teoria na disciplina de saúde da família em relação ao processo sistêmico no trabalho com a família, ao entenderem que é possível lidar com questões que afligem o cotidiano das pessoas e da comunidade, e propiciar um acolhimento afetuoso, a oportunidade de falar de si e ser ouvido com respeito e sem julgamento, aprender e praticar técnicas de comunicação pode ajudar os componentes do grupo da TC a elaborarem um sentimento de pertença, com melhoria das relações interpessoais, autoestima, expressão e favorecer a melhora na qualidade de vida⁽¹⁴⁾.

É importante destacar que a TC, como proposta de cuidado permite o encontro entre pessoas de forma não hierarquizada, baseado na ajuda mútua, com o objetivo de buscar soluções concretas e coletivas e na crença da autonomia e competência de cada um⁽¹⁴⁾, é um instrumento coconstruído que facilita a busca da cidadania. Além disso, pode ser utilizada como um tipo de prevenção na área de Saúde Mental⁽⁵⁾, pois pode favorecer o cuidado da autoestima, a valorização das práticas culturais, da família e da comunidade. As pessoas que frequentam a TC expõem sentimentos e emoções sem julgamento. Ao serem repreendidos em seu contexto social, podem gerar sofrimento psíquico e somatização⁽¹⁴⁾.

Este momento inclui discussões que buscam identificar o processo comunicacional do indivíduo e do grupo, crença e valores dos participantes, além da utilização de técnicas de escuta ativa e compreensão do contexto. A TC pode ser um instrumento que facilite o conhecimento da comunidade assistida e transforme o paradigma em relação às formas de resolutividade dos problemas dessa comunidade, pois o indivíduo que expressa seu problema ou dificuldade, comunica também, um conteúdo inserido em um contexto que envolve as relações familiares.

Os estudantes perceberam a importância das pessoas terem oportunidade de expressar o que pensam ou necessitam. Também compreenderam que, baseadas na fala e na reflexão, as pessoas conseguem conviver melhor

com tais sentimentos e emoções, o que pode prevenir complicações maiores de saúde física e mental. É importante destacar que ao cuidar do outro também cuidamos de nós, isso foi reforçado pelos participantes do estudo quando comentaram o que vivenciaram como participantes da TC e de suas reflexões.

É oportuno mencionar que novas estratégias estão sendo criadas para compreender e trabalhar com a família nos diferentes contextos de atuação do enfermeiro, e a TC pode ser mais um instrumento que poderá facilitar essa prática.

De uma forma geral, os participantes deste estudo relataram que, conforme sua experiência, a TC foi percebida como uma técnica viável de ser praticada pelo enfermeiro e pode facilitar a inclusão social, a busca de entendimento diferenciado baseado na inclusão, escuta atenta do que está sendo dito e ampliação para o contexto familiar e comunitário. Também conseguem compreender a pertinência desta estratégia em relação ao conteúdo ministrado na Disciplina Saúde da Família, fortalecendo a continuidade dessa atividade.

A Teoria da Mudança define mudança como uma alteração na estrutura, que acontece contínua e espontaneamente, apoiada na interação do indivíduo com o ambiente⁽⁴⁾. Neste aspecto, a TC, por ser um espaço de troca de experiências e saberes, faz de cada indivíduo que comparece à sessão, responsável pela busca das próprias soluções dos problemas do cotidiano, permitindo que reconstrua sua identidade e dê continuidade à sua própria história. Deve-se lembrar que a mudança não acontece imediatamente, é necessário um tempo que não é determinado para que possa elaborar as novas informações que recebeu e a partir daí começar um processo de mudança. Mas, somente a informação não gera mudança de comportamento.

Espera-se que a TC seja um instrumento de promoção à saúde, que ofereça um espaço comunitário para compartilhar sabedorias e experiências de vida de forma horizontal e circular⁽⁵⁾, que, ao ouvir a história do outro, cada um busque soluções e superações para seus problemas, o que tornará o processo uma ação terapêutica grupal. É importante, ainda, destacar que a TC não é apenas uma ação terapêutica, mas poderá contribuir de forma relevante para a transformação social, à medida que promover a autonomia do indivíduo e a busca do exercício da cidadania. É um instrumento de encontro e integração de pessoas, que visa a elevação da autoestima e reconhecimento de potencialidades, conscientização dos direitos humanos, construção de redes solidárias ao lidar com o sofrimento humano e não com a patologia ou doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a experiência vivida na sessão de TC, de

acordo com a categoria encontrada, a Terapia Comunitária como estratégia de cuidado de enfermagem com a família – relação com a disciplina de saúde da família, os estudantes relatam que a TC facilitou o entendimento da importância do cuidado com a família, considerando o referencial teórico que suporta essa abordagem. Observaram que, ao desenvolver técnicas de escuta, acolhimento, credibilidade no processo grupal, puderam perceber o ser humano e seu sofrimento em uma rede relacional, identificando o problema, além do sintoma apresentado e o sofrimento de quem convive com o problema, além de considerarem uma rica estratégia de prevenção e promoção de saúde mental.

A conexão com a saúde da família é embasada na elaboração de uma construção coletiva, cujo entendimento e aplicação dos referenciais teóricos do trabalho com família podem proporcionar o entendimento de si, do outro, no qual a família faz parte do contexto e pode ser compreendida de maneira sistêmica.

Neste sentido, há uma busca de estratégias para identificar o processo comunicacional do indivíduo e do grupo, crença e valores, além da utilização de técnicas de escuta ativa e compreensão do contexto.

Acreditamos que a TC pode ser um instrumento que facilite o conhecimento da comunidade assistida e transforme o paradigma em relação às formas de resolutividade dos problemas dessa comunidade, pois o indivíduo que expressa seu problema ou dificuldade, comunica também um conteúdo inserido em um contexto que envolve relações familiares. Este estudo também evidenciou, conforme a segunda categoria encontrada - A Terapia Comunitária, como uma estratégia de reflexão dos estudantes em relação à dinâmica de suas famílias - a necessidade dos estudantes terem um espaço de escuta e de troca de suas necessidades e ansiedades frente às situações que estão vivenciando ou relacionadas ao futuro, como profissionais ou alguma etapa do ciclo vital.

É importante considerar que outros estudos deverão ser realizados para conhecer como o graduando de enfermagem pode dar continuidade e ampliar sua visão sistêmica no cuidado centrado na família e de que modo o ensino da prática da TC pode facilitar esse processo não apenas na formação profissional dos estudantes, mas também como pessoas que vivem processos e contextos diversos e têm de agir e reagir, de acordo com sua crença e valores familiares construídos ao longo de sua existência.

REFERÊNCIAS

1. Capistrano Filho D. O programa de saúde da família em São Paulo. *Estud Av.* 1999;13(35):89-100.
2. Cordeiro H. Os desafios do ensino das profissões da saúde diante das mudanças do modelo assistencial: contribuição para além dos pólos de capacitação em saúde da família. *Divulg Saúde Debate.* 2000;(21):36-43.
3. Santos BRL, Moraes EP, Piccinini GC, Sagebin HV, Eidt OR, Witt RR. Formando o enfermeiro para o cuidado a saúde da família: um olhar sobre o ensino de graduação. *Rev Bras Enferm.* 2000;53(N Esp):49-59.
4. Wright LM, Leahey L. *Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família.* 3a ed. São Paulo: Roca; 2009. 312p.
5. Barreto AP. *Terapia comunitária: passo a passo.* 3a ed. Fortaleza: Gráfica LCR; 2008. 408p.
6. Bardin L. *Análise de conteúdo.* Lisboa: Edições 70; 2002.
7. Favero L, Meier MJ, Lacerda MR, Mazza VA, Kalinowski LC. Aplicação da Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson: uma década de produção brasileira. *Acta Paul Enferm.* 2009;22(2):213-8.
8. Poblete Troncoso M, Valenzuela Suazo S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. *Acta Paul Enferm.* 2007;20(4):499-503.
9. Weirich CF, Tavares JB, Silva KS. O cuidado de enfermagem à família: um estudo bibliográfico. *Rev Eletrônica Enferm.* 2004;6(2):172-80.
10. Cervený CM. A família como modelo: desconstruindo a patologia. Campinas: Editorial Psy II; 1994. 139p.
11. Durman S, Piccoli M, Shneider JF, Stefanelli MC. Discursos de estudantes de enfermagem sobre família. *Acta Sci Health Sci.* 2004;26(1):47-51.
12. Borba LO, Schwartz E, Kantorski LP. Stress on families living with the reality of mental disorder. *Acta Paul Enferm.* 2008;21(4):588-94.
13. Galera SA, Luis MAV. Nursing care to the individual and his/her family: main concepts of the systemic approach. *Rev Esc Enferm USP.* 2002;36(2):141-7.
14. Grandesso M, Barreto MR. Terapia Comunitária como instrumento de diagnóstico de saúde e necessidades de funcionários de PSF da Zona Norte de São Paulo. *Anais III Congresso Brasileiro de Terapia Comunitária: tecendo redes para a transformação social saúde, educação e política públicas.* São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007. 473p.