

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MARIA ANITA DE QUEIROZ ARLANT

ANÁLISE DO PROCESSO DE FORMAÇÃO DOS TERAPEUTAS COMUNITÁRIOS
NA AMÉRICA LATINA

CURITIBA

2024

MARIA ANITA DE QUEIROZ ARLANT

ANÁLISE DO PROCESSO DE FORMAÇÃO DOS TERAPEUTAS COMUNITÁRIOS
NA AMÉRICA LATINA

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Setor de Saúde, da Universidade Federal do Paraná, como requisito à qualificação para o título de Mestre em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Sabrina Stefanello
Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Milene Zanoni da Silva

CURITIBA

2024

A723 Arlant, Maria Anita de Queiroz
Análise do processo de formação dos terapeutas comunitários na América Latina
[recurso eletrônico] / Maria Anita de Queiroz Arlant. – Curitiba, 2024.

Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.
Setor de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Profa. Dra. Sabrina Stefanello
Coorientadora: Profa. Dra. Milene Zanoni da Silva

1. Terapia Comunitária Integrativa. 2. Terapias Complementares. 3. Educação em Saúde. I. Stefanello, Sabrina. II. Silva, Milene Zanoni da. III. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Setor de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Paraná. III. Título.

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELO SISTEMA DE BIBLIOTECAS/UFPR
BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, BIBLIOTECÁRIA: RAQUEL PINHEIRO
COSTA



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO SAÚDE COLETIVA -
40001016103P7

TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação SAÚDE COLETIVA da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da dissertação de Mestrado de **MARIA ANITA DE QUEIROZ ARLANT** intitulada: **ANÁLISE DO PROCESSO DE FORMAÇÃO DOS TERAPEUTAS COMUNITÁRIOS NA AMÉRICA LATINA**

, sob orientação da Profa. Dra. SABRINA STEFANELLO, que após terem inquirido a aluna e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua **APROVAÇÃO** no rito de defesa.

A outorga do título de mestra está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 27 de Junho de 2024.

Assinatura Eletrônica

01/07/2024 14:23:16.0

SABRINA STEFANELLO

Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica

01/07/2024 16:22:40.0

MARIA LUCIA DE ANDRADE REIS

Avaliador Externo (CENTRO DE ENSINO, PESQUISA E ATENDIMENTO AO INDIVÍDUO, FAMÍLIA E COMUNIDADE)

Assinatura Eletrônica

01/07/2024 13:03:15.0

SOLENA ZIEMER KUSMA FIDALSKI

Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

RUA PADRE CAMARGO 280, 3º ANDAR - CURITIBA - Paraná - Brasil

CEP 80060-240 - Tel: (41) 3360-7271 - E-mail: mestradoscoletivaufpr@gmail.com

Documento assinado eletronicamente de acordo com o disposto na legislação federal Decreto 8539 de 08 de outubro de 2015.

Gerado e autenticado pelo SIGA-UFPR, com a seguinte identificação única: 376999

Para autenticar este documento/assinatura, acesse <https://siga.ufpr.br/siga/validar/autenticacao/assinaturas.jsp>
e insira o código 376999

RESUMO

As práticas coletivas podem contribuir para a melhora na autonomia de enfrentamento de dificuldades e bem-estar das pessoas. Entre as estratégias, a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) está ganhando cada vez mais espaço, e está inserida na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde (SUS). Há um processo formativo para terapeutas comunitários integrativos, porém é necessário conhecer melhor o perfil sociodemográfico dos formadores e os potenciais e fragilidades da formação na modalidade híbrida. O objetivo deste estudo foi analisar o processo formativo na modalidade híbrida dos terapeutas comunitários para a realização de rodas de TCI na América Latina. Esta pesquisa partiu de um grupo de pesquisa maior, onde o recorte da investigação teve como delineamento um estudo descritivo, observacional, transversal, com abordagem quali-quantitativa e separada em quatro etapas: avaliação da distribuição atual dos polos de TCI na América Latina; aplicação de questionário direcionado aos polos de TCI; questionário direcionado aos terapeutas comunitários formadores em TCI; e entrevista com o criador da TCI. O resultado se reflete da seguinte maneira: Etapa 1- mostrou que atualmente existem 48 polos ativos na América Latina, sendo o sudeste e o nordeste, as regiões com maior número de polos; Etapa 2 - indicou que 451 Terapeutas Comunitários foram formados entre os anos de 2020 e 2023; Etapa 3 - apontou que a maioria dos formadores em terapia comunitária são mulheres com a média de idade de 61 anos, e pós graduadas, além de que, foi visto que a maioria das formações são financiadas pelos próprios alunos; Etapa 4 – pela perspectiva do criador da TCI, o formato online em TCI teve impacto positivo em relação à acessibilidade da capacitação, porém o distanciamento físico impossibilita a realização das dinâmicas, sendo essencial no processo de formação do terapeuta comunitário. Conclui-se que, a partir dos dados desta pesquisa, existe a necessidade de capacitação de novos formadores para que haja a continuidade da TCI.

Palavras-chave: Terapia Comunitária Integrativa; Terapias Complementares; Educação em Saúde

ABSTRACT

Collective practices can contribute to improving individuals' autonomy. Among the strategies, Integrative Community Therapy (ICT) is gaining more and more space and also is included in the National Policy of Integrative and Complementary Practices of the Unified Health System (SUS) in Brazil. As the result of ICT's fast spread, it is necessary new researches on the ICT's area especially on the training process for integrative community therapists, in order to obtain updated data of the sociodemographic profile of the trainers and the strengths and weaknesses of hybrid modality training. The objective of this study was to analyze the training process in the hybrid modality of integrative community therapists to carry out ICT circles in Latin America. This research stemmed from a larger research group, where the investigation focused on a descriptive, observational, cross-sectional study with a qualitative-quantitative approach, divided into four stages: assessment of the current distribution of Latin America ICT hubs; application of a questionnaire directed at ICT hubs; application of a questionnaire directed at integrative community therapists who train ICTs students; and an interview with the creator of ICT. The results are as follows: Stage 1 - showed that there are currently 48 active hubs in Latin America, with Southeast and Northeast regions having the highest number of hubs; Stage 2 - indicated that 451 integrative community therapists were trained between the years 2020 and 2023; Stage 3 - pointed out that most trainers in integrative community therapy are women with an average age of 61 years and postgraduates; it was also noted that most of ICT teachers financed themselves their studies; Stage 4 - from the perspective of the ICT's creator, the hybrid training had a positive impact in terms of accessibility, however, physical distancing hinders the execution of dynamics, which are essential in the training process of the integrative community therapists. It is concluded that, based on the data this research has shown, there is a need for training new trainers to ensure the ICT continuation.

Keywords: Integrative Community Therapy; Complementary Therapies; Health Education

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

IMAGEM 1 – Distribuição geográfica atual dos polos formadores em Terapia Comunitária Integrativa na América Latina.....	30
GRÁFICO 1 – Ano de conclusão da capacitação em TCI pelos formadores.....	36
GRÁFICO 2 - Polo de realização de capacitação em TCI pelos formadores....	36

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Polos de formação em TCI que se mantiveram ativos entre o período de 2020 – 2023, polos novos e inativados, além de suas respectivas localizações.....	31
QUADRO 2 – Desafios e benefícios da capacitação híbrida em TCI, e comparação no cumprimento do objetivo da formação em relação a modalidade presencial.....	37

LISTA DE TABELA

TABELA 1 – Número de Terapeutas Comunitários formados entre os anos de 2020 e 2023 na América Latina.....	33
TABELA 2 - Número de rodas de Terapia Comunitária Integrativa realizadas por Terapeutas Comunitários em formação entre os anos de 2020 e 2023 na América Latina.....	33
TABELA 3 – Perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa.....	34
TABELA 4 - Financiamento, modalidade de capacitação e estrutura física do local de capacitação.....	37

LISTA DE SIGLAS

ABRATECOM	Associação Brasileira de Terapia Comunitária
Integrativa	
APSBRA	Associação Brasileira de Psiquiatria Social
COVID-19	<i>Corona Virus Disease</i>
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
QGIS	Sistema de Informação Geográfica (SIG)
SARSCOV-2	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
SISRODAS	Sistema de Registro de Rodas de Terapia Comunitária Integrativa
SUS	Sistema Único de Saúde
TCI	Terapia Comunitária Integrativa
TRA	Técnicas de Resgate da Autoestima
CC	Cuidando do Cuidador
WASP	<i>World Association of Social Psychiatry</i>

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	16
1.1	OBJETIVOS.....	18
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	18
3	METODOLOGIA.....	27
3.1	DISTRIBUIÇÃO DOS POLOS NA AMÉRICA LATINA (1ª ETAPA)	27
3.2	QUESTIONÁRIO “POLOS” (2ª ETAPA)	27
3.3	QUESTIONÁRIO “TERAPEUTAS” (3ª ETAPA)	28
3.4	ENTREVISTA (4ª ETAPA)	29
3.5	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	29
4	RESULTADOS.....	30
4.1	DISTRIBUIÇÃO DOS POLOS NA AMÉRICA LATINA.....	30
4.2	QUESTIONÁRIO “POLOS”	32
3.3	QUESTIONÁRIO “TERAPEUTAS” (3ª ETAPA)	34
3.4	ENTREVISTA (4ª ETAPA)	39
5	DISCUSSÃO.....	41
6	CONCLUSÃO.....	46
7	REFERÊNCIAS.....	48
8	APÊNDICE.....	53
	APÊNDICE 1.....	53
	APÊNDICE 2.....	55
	APÊNDICE 3.....	57
	APÊNDICE 4.....	68
	APÊNDICE 5.....	72
	APÊNDICE 6.....	90
	APÊNDICE 7.....	102

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais contribuem significativamente para a carga global de doenças, particularmente em países de baixa e média renda (PRINCE *et al.*, 2007) onde existe a maior lacuna de tratamento (KOHN *et al.*, 2004). A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013, estimou que no Brasil houve aumento de 37,6% na prevalência de sintomas depressivos no período entre 2013 e 2019. Esse aumento foi mais visível entre os mais jovens, principalmente entre os 18 a 24 anos, onde a prevalência dos sintomas quase dobrou, sendo 5,6% em 2013 e 11,1% em 2019. (LOPES *et al.*, 2022).

Nos últimos anos, a ampliação dos serviços para tratamento desses transtornos mentais tem sido recomendada (LANCET, 2007), e já foi comprovado que estratégias coletivas podem contribuir para a melhora na autoeficácia de enfrentamento e do bem-estar das pessoas (BARRETO; CAMAROTTI, 2021).

Entre as práticas coletivas, a TCI (Terapia Comunitária Integrativa) está ganhando cada vez mais espaço no mundo, e já foi incluída nas PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde) pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018). Além disso, a procura pelas PICS vêm aumentando principalmente pelo reposicionamento do usuário como centro do tratamento, terapêutica simplificada, de menor custo e de tecnologia, mas com igual ou maior eficácia em algumas situações, estimulando assim, um cuidado que acentua a autonomia do usuário (BRASIL, 2018a).

Em 2008, o Ministério da Saúde em parceria com a Universidade Federal do Ceará promoveu cursos de terapia comunitária integrativa formando 1.050 terapeutas em território nacional, e incluindo a TCI na atenção básica de saúde, por meio das Equipes de Saúde da Família. Já no ano de 2009, o convênio foi renovado e mais 950 terapeutas foram formados (ARARUNA *et al.*, 2012).

A pandemia da COVID-19 (*Corona Virus Disease*) propiciou que a TCI se ampliasse ainda mais, pois precisou se adaptar às novas necessidades advindas do isolamento social para não deixar a população desassistida. Foi assim que a ABRATECOM (Associação Brasileira de Terapia Comunitária Integrativa)

organizou a agenda das rodas de TCI on-line, e a partir de 2021, foi criado a Resolução Normativa 001/2021 – CDC/ABRATECOM (ABRATECOM, 2021) que rege a formação dos terapeutas na modalidade híbrida.

Com base nisso, é necessário saber que a Terapia Comunitária Integrativa (TCI) define-se por ser uma prática terapêutica coletiva que pode ser realizada em qualquer espaço comunitário, e envolve a comunidade em atividades que auxiliam na construção de redes sociais solidárias, com a finalidade de promoção da vida e mobilização de competências dos indivíduos. É um ato terapêutico de grupo, indicado para qualquer contexto e ciclo de vida, que usa como base as vivências individuais para a construção de laços sociais, apoio emocional, troca de experiências e diminuição do isolamento social (DeCS, 2022).

Vale ressaltar que a TCI contribui no desenvolvimento da autoestima e da resiliência do indivíduo, ou seja, auxilia na capacidade de adaptar-se e superar as situações difíceis, evidenciando em suas habilidades e competências com autoconfiança (BARRETO *et al.* 2008)

A TCI é organizada em etapas e é um espaço de partilhas, onde o terapeuta comunitário é responsável por conduzir as rodas de TCI. Para ser terapeuta é necessário passar por uma capacitação com base nos cinco eixos teóricos da TCI: Resiliência, Pensamento Sistêmico, Pedagogia de Paulo Freire, Teoria da Comunicação e Antropologia Cultural e; para ser formador em TCI (aquele que acompanha a evolução ou entaves do processo formativo), é necessário ter dois anos de experiência após passado pela capacitação em TCI; estar atuando como terapeuta comunitários; ser capacitado pelo curso em Técnicas de Resgate da Autoestima e Cuidando do Cuidador; ter vinculação a algum polo formador constituído por uma equipe de formadores; e estar associado a ABRATECOM. O formador faz “pontes”, “costuras” e apoia cada um e ao grupo em suas descobertas individuais e coletivas. Ele é responsável por realizar o processo de capacitação dos terapeutas comunitários (ABRATECOM 2019).

Ser terapeuta comunitário é mais do que “fazer” a TCI. Ele deve entender que, quem faz a terapia é o coletivo, que se dispõe a estar na roda para trabalhar o autoconhecimento, a autoestima, a segurança, a paciência, entre outros pontos exigidos. Somente assim, o terapeuta se torna capaz de conduzir uma roda de terapia comunitária integrativa (ARARUNA *et al.*, 2012).

Por mais que a TCI tenha um processo formativo bem estruturado, pouco se sabe sobre o perfil sociodemográfico dos formadores em Terapia Comunitária Integrativa, qual é o tipo de formação que está sendo mais realizada (híbrida e/ou presencial), e os potenciais e fragilidades da modalidade híbrida. Dentre os objetivos do Programa de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, existe o planejamento para a redução de um terço da mortalidade prematura por doenças não transmissíveis através de prevenção, tratamento, promoção da saúde mental e bem-estar até 2030 (ONU, 2023), na qual a TCI pode adentrar e ajudar a alcançar esse objetivo. Por isso, conhecer o processo formativo em TCI é de suma importância, uma vez que pode assegurar sua consolidação e melhoria, e consequentemente contribuir para no alcance do terceiro Objetivo de Desenvolvimento Sustentável da ONU (Organização das Nações Unidas).

A realização de estudos que abordem aspectos formativos da Terapia Comunitária Integrativa auxilia na gestão de estrutura e recursos humanos para o exercício dessa prática em nosso país e na América Latina. O conhecimento sobre a oferta, alcance, frequência, entre outros fatores ligados à formação de terapeutas comunitários pode embasar a definição de estratégias de ampliação e aprimoramento das PICs no SUS. Sendo assim, o presente estudo foi delineado com os seguintes objetivos mencionados abaixo.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo geral

Analisar o processo de formação na modalidade híbrida, dos terapeutas comunitários na América Latina.

1.1.2 Objetivos específicos

- A.** Fazer o levantamento dos polos ativos na América Latina vinculados a ABRATECOM, além de apresentar a distribuição geográfica desses polos.
- B.** Caracterizar o perfil sociodemográfico dos terapeutas comunitários formadores em TCI na América Latina, e que são vinculados à ABRATECOM atualmente.

C. Verificar com os terapeutas comunitários formadores em TCI que são vinculados à ABRATECOM atualmente, quais são os desafios e as potencialidades da formação híbrida.

D. Obter a perspectiva do criador da TCI, a partir de uma entrevista sobre a formação híbrida dos terapeutas comunitários em TCI na América Latina.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Pandemia da COVID-19 e a Saúde Mental

Em 2019, na China, originou-se uma doença causada por um agente de etiologia viral patológica, conhecido como SARSCoV-2. Devido a sua alta transmissibilidade, o vírus se disseminou por vários continentes e no início de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a pandemia da COVID-19 (ZU. *et al*, 2019).

Com 6,9 milhões de mortes registradas ao redor do mundo, após 3 anos de pandemia, no dia 5 de maio de 2023, a OMS declarou o fim da pandemia da COVID-19 (OPAS, 2023; WHO, 2023). No entanto, o vírus não foi erradicado, e mesmo após o término da pandemia, entre 10 de julho e 6 de agosto de 2023, foram registrados 1,5 milhões de novos casos da COVID-19 e 2,5 mil mortes em todo o mundo (CNN, 2023).

Vale lembrar que a pandemia trouxe não só efeitos maléficos à saúde física das pessoas, mas acarretou diversos outros efeitos em escala mundial, como por exemplo, a instabilidade social e econômica, agravamento da xenofobia e racismo já existentes contra pessoas de descendência chinesa e do leste asiático, disseminação desenfreada de informações falsas e teorias da conspiração sobre o vírus e sobre a vacinação, suspensão das atividades escolares, necessidade de readaptação do trabalho, e principalmente o sofrimento psíquico. (YAO; CHEN; XU, 2020).

A saúde mental já era uma questão de saúde pública importante antes da pandemia (KOLA *et al.*, 2021) e, isso foi amplificado com aparecimento da COVID-19, que ocasionou milhares de mortes sem que a doença fosse completamente compreendida pelos especialistas, provocando medo na população naquela época. As restrições na liberdade de ir e vir, em compartilhar presencialmente afetos, sentir, tocar, deixaram as pessoas mais vulneráveis e

fragilizadas (DUAN; ZHU, 2020; ENCARNAÇÃO *et al.*, 2018). As repercussões econômicas decorrentes da economia, são igualmente responsáveis pelo desequilíbrio emocional da população. Houve o aumento da violência doméstica, violência à mulher, do uso abusivo de álcool e outras drogas, incluindo medicamentos psicoativos como forma de superação ou evitação do problema durante a pandemia (TELLES *et al.*, 2020; WHO, 2020). Nesse panorama, evidencia-se sinais de sofrimento psíquico para muitos e ou o agravamento de transtornos mentais naqueles com histórico pregresso de episódios psiquiátricos.

A situação de saúde mental mundial tornou-se tão crítica, que o diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), pediu em 2023 aos líderes americanos, que priorizassem e integrassem os cuidados com a saúde mental em todos os setores e políticas de governo, a fim de enfrentar o agravamento das condições de saúde mental nas Américas devido às consequências da pandemia da COVID-19 (OPAS, 2023b).

De acordo com o diretor da OPAS, a pandemia da COVID-19 aumentou os fatores de risco para problemas mentais, que incluem o desemprego, insegurança financeira, luto e perdas. Além disso, a grande maioria das pessoas com problema de saúde mental, não recebem os devidos cuidados. A falta de acesso aos cuidados se deve a uma variedade de fatores que já antecederam a pandemia, como o baixo investimento (somente 3% dos orçamentos de saúde dos países da América são alocados para a saúde mental), hospitalizações de longa permanência (quando a maioria dos problemas de saúde mental pode ser resolvida na comunidade), escassez crônica de pessoal de saúde mental capacitado e acesso reduzido a serviços para aqueles que vivem em situações de vulnerabilidade (OPAS, 2023b).

2.2 Importância da TCI frente ao Isolamento Social

Mesmo durante a pandemia da COVID-19, a TCI continuou se disseminando, e as rodas de TCI on-line vieram como forma de dar continuidade às rotinas e necessidades humanas.

Quando começaram as medidas de isolamento social no Brasil em 2020, rapidamente o Polo Formador em TCI conhecido como “Afinando Vidas”, situado

em São Paulo, tomou a iniciativa de realizar as rodas integrativas de forma online e assim, a primeira roda online, foi realizada no dia 19 de março de 2020. Antes de disseminar esse novo modelo de TCI, de março a julho de 2020, foi praticado teste piloto com a equipe a fim de verificar a possibilidade de aplicação dessa prática de maneira remota (SILVA *et al.*, 2020). Após os ajustes necessários, a TCI online foi replicada para outros Polos Formadores e como para ABRATECOM (BARRETO *et al.*, 2020).

Inicialmente, essa modalidade foi recomendada para grupos e coletividades que não podiam se reunir presencialmente, sendo conduzidas por terapeutas comunitários capacitados por Polos Formadores reconhecidos pela ABRATECOM, e que já tinham experiência na condução da técnica presencial (OTAVIANO *et al.*, 2020).

Posteriormente, para padronizar e monitorar as rodas de TCI online, a ABRATECOM em parceria com a Associação Brasileira de Psiquiatria Social (APSBRA) e o Departamento de Saúde Mental Comunitária da Associação Mundial de Psiquiatria Social (WASP – *World Association of Social Psychiatry*), elaboraram as “Diretrizes para Realização da Terapia Comunitária Integrativa online” (OTAVIANO *et al.*, 2020). Essa nova modalidade da TCI também foi testada e avaliada pelo seu criador, Adalberto Barreto, junto com outros terapeutas vinculados à ABRATECOM. Surpreendentemente, a modalidade obteve resultados positivos, sem perder a característica da grupalidade e os benefícios trazidos pela prática.

Em estudo de Barreto *et al.* (2020), durante a pandemia, as rodas foram oferecidas ao público em geral de forma virtual, com os seguintes objetivos: fortalecer vínculos; construir redes de apoio; minimizar o estigma e os preconceitos em relação às pessoas infectadas; incentivar a empatia; e como espaço de escuta dos profissionais envolvidos no combate à COVID-19. Entre o período de março a abril de 2020, foram realizadas 100 sessões online com 3.579 participantes do Brasil, Argentina, Paraguai, Uruguai, Chile, Peru, Equador, Bolívia, Colômbia, República Dominicana, México, Portugal, França, Suíça e Itália.

De acordo com os resultados obtidos, a TCI online foi o suporte para o enfrentamento das consequências da pandemia da COVID-19, e após observar

os relatos dos participantes, percebeu que a TCI online trouxe a capacidade de transformar ocorrências traumáticas numa ocasião para criar e inventar: “Descobri que posso fazer mais do que pensava que era capaz”; “Quando decidi viver cada dia como se fosse o último, me acalmei”; “Aprendi que focar na esperança me deu forças para superar essa provação”; “Aproveitei para limpar minha consciência”; “Eu estava desesperado e as técnicas das TCI deram-me forças para continuar”; “Pudemos descobrir juntos que estamos vivendo uma experiência fecunda”. (BARRETO et al., 2020).

Além disso, segundo a pesquisa publicada por Colatusso (2023), cujo objetivo geral era analisar o processo de adaptação do TCI para modalidade on-line como recurso de promoção à saúde mental no contexto da COVID-19 no Brasil e em outros países da América Latina, 56% dos 82 terapeutas que colaboraram com o estudo afirmaram que as rodas de TCI online foram tão efetivas quanto à roda presencial. Ademais, dos 45 polos ativos de TCI na América Latina em 2020, durante março a novembro, 86% ofertaram a TCI no formato on-line (COLATUSO, 2023).

A partir das repercussões positivas, foi definida pela ABRATECOM a instituição da modalidade híbrida como curso de capacitação em terapia comunitária integrativa, que primordialmente visou mitigar os efeitos do isolamento social, propiciar a aproximação, o intercâmbio, o resgate da dignidade humana e a promoção da cidadania.

Com o intuito de formalizar a capacitação híbrida em TCI, a ABRATECOM criou em 2021 a “Resolução Normativa N° 001/2021”. Vale lembrar que a capacitação híbrida em TCI é aquela que se desenvolve parcialmente na forma presencial e parcialmente por meio de plataforma virtual em ambientes virtuais, nos limites definidos pelo Polo Formador.

Dito isso, a TCI online possibilitou durante o isolamento social a construção de redes de apoio, o alcance de pessoas, municípios, estados e países que ainda não tinham acesso às rodas de TCI presenciais, o acolhimento afetivo em ambiente virtual e a oferta de um espaço de escuta para os profissionais de saúde (OTAVIANO et al., 2020).

2.3 Bases teóricas da Terapia Comunitária Integrativa

A TCI é uma prática terapêutica baseada nas tecnologias leves de cuidado, que são as tecnologias de relações (produção de vínculo e das relações, autonomização, acolhimento, gestão de processos de trabalho) (MERHY, 2002), e surgiu na busca de diálogo entre o conhecimento científico e a sabedoria popular (BARRETO, 2019). Ela é um ato terapêutico coletivo conduzido pelos facilitadores, cujas estratégias de enfrentamento são baseadas na história de vida de cada indivíduo (BARRETO, 2019; MACEDO, 2020).

Vale ressaltar, que é uma abordagem terapêutica destinada a comunidades, e tem como finalidade promover o bem-estar de seus participantes. Ela funciona como fomentadora de redes sociais solidárias, por meio de equipes institucionais públicas, privadas ou trabalho voluntário. É um espaço que propicia a fala e a expressão das situações de sofrimento (OTAVIANO *et al.*, 2020).

A TCI foi desenvolvida pelo psiquiatra brasileiro, Adalberto Barreto. Ele percebeu, durante sua formação acadêmica em medicina, que havia a desvalorização das crenças populares no ambiente científico. Juntamente com seu irmão Airton Barreto, observando o cenário de exclusão social, onde as desigualdades e a falta de respostas do Estado com políticas públicas traziam à tona o sofrimento das pessoas da favela do Pirambú em Fortaleza, no Ceará, resolveram iniciar o projeto conhecido atualmente como “Quatro Varas”, onde nasceu a TCI. (BARRETO; CAMAROTTI, 2021; MOVIMENTO INTEGRADO DE SAÚDE MENTAL COMUNITÁRIA DO CEARÁ, 2021).

A partir de todo seu conhecimento acumulado durante a vida, o estudioso desenvolveu a TCI em cinco eixos teóricos. O primeiro eixo conhecido como “O Pensamento Sistêmico”, destaca que o indivíduo, suas relações, a sociedade e os problemas, fazem parte de uma rede complexa, e para enfrentar essas dificuldades, é necessário o entendimento de que um interfere no outro (REIS, 2017; BARRETO, 2019).

Como segundo eixo teórico, temos a “Teoria da Comunicação”. Ela compreende que a comunicação é essencial para a união entre os indivíduos e sociedade, sendo ela verbal ou não. Além disso, entende-se que a comunicação traz consigo vários significados e sentidos de entendimento (REIS, 2017; BARRETO, 2019).

O próximo eixo teórico, também conhecido como a “Antropologia Cultural”, acredita que a cultura é fundamental para a formação da identidade de um indivíduo ou de uma comunidade. Acredita-se que a valorização de cada singularidade, pode ser um recurso para potencializar a resolução de problemas sociais (BARRETO, 2008).

A “pedagogia de Paulo Freire”, o quarto eixo teórico, aponta que a história de vida de cada pessoa é uma valiosa fonte de conhecimento. De acordo com o educador, o saber deve ser compartilhado bilateralmente, como uma troca de experiências:

“Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo.” (FREIRE, 2021 p.95).

A “Resiliência” é o último eixo teórico. Para Adalberto, ela significa a capacidade do indivíduo de superar as dificuldades da vida, sendo também uma fonte importante de criação do conhecimento, que deve ser compartilhada (REIS, 2017; BARRETO, 2019).

As rodas de TCI funcionam em 6 partes: o acolhimento; a escolha da inquietação; a contextualização; a problematização/partilha de experiências; o encerramento; e a apreciação (BARRETO, 2008).

A fase do acolhimento é iniciada com a preparação de um ambiente receptivo para as pessoas, seguido das boas-vindas por parte dos terapeutas. Depois das boas-vindas, relembra-se a definição da TCI e estipula-se uma série de combinados/regras, para o bom andamento da roda. As regras envolvem: o silêncio; o respeito à fala do outro; o não dar conselhos; o não julgamento/sermão/análise/discurso; o falar de si, usando somente o “eu”. Durante essa etapa, incentiva-se os participantes a trazerem músicas, versos, piadas, poemas ou provérbios sobre o tema que está sendo conversado (BARRETO, 2008). Também é nesse momento que se partilham boas notícias, aniversários, celebrações.

Após esse início, são realizadas dinâmicas de aquecimento para descontração, saindo do racional e indo para o lúdico. Somente então, o terapeuta inicia a condução da roda (BARRETO, 2008).

A próxima etapa é a escolha da inquietação, e é quando o terapeuta abre espaço para o participante que quiser, expor algum sofrimento ou frustração. É

importante que o terapeuta ressalte ao grupo que a roda é um lugar público e que segredos não devem ser compartilhados (BARRETO, 2008). Após as inquietações serem expostas, é aberto à votação para o grupo escolher dentre elas, o tema a ser debatido (BARRETO, 2008).

Em seguida, é realizada a contextualização. É aberto ao grupo fazer perguntas ao participante sobre a inquietação que foi escolhida, buscando compreendê-la melhor (BARRETO, 2008).

Como próximo passo, temos a partilha de experiências ou problematização. Nesta etapa, o terapeuta conduz os participantes a partilharem suas experiências e histórias, e como fizeram para superar determinada situação. O terapeuta também lembra, que nunca se deve dar conselhos, e que somente deve-se falar qual foi a situação, e como foi superada (BARRETO, 2008).

Logo, é realizado o encerramento ou finalização. É sobre reconhecer a história do próximo, e admirar ou aprender com as histórias de vida comentadas. O terapeuta dá uma conotação positiva ao protagonista e, ao grupo, administra o que admiraram nas falas e o que levam da roda. Finaliza-se o encontro com uma roda de abraço onde as pessoas se apoiam umas nas outras, balançando juntas e contando histórias, provérbios, músicas...(BARRETO, 2008).

A apreciação é a última etapa, e refere-se à atuação da equipe de terapeutas comunitários fazendo uma reflexão da equipe sobre o desenvolvimento de todas as etapas da roda. As informações são preenchidas em uma ficha por algum membro da equipe logo após a realização de cada Roda de TCI, momento em que a equipe se reúne para a reflexão da ação (BARRETO, 2008).

2.4 Características da modalidade híbrida em Terapia Comunitária Integrativa

A ABRATECOM foi responsabilizada, desde a sua formação em 2004, em reconhecer, credenciar e legitimar as instituições responsáveis pelas Capacitações em TCI. O grupo gestor da ABRATECOM, entre 2017-2019, criou a série “Cadernos Orientadores”, com o objetivo de facilitar a comunicação entre os Polos Formadores, garantindo a unidade da rede de cuidado. No caderno de número 2 da série, é possível acessar normatizações, que auxiliam no planejamento e organização das capacitações, envolvendo a descrição de quem

pode oferecer o curso de TCI, carga horária, duração máxima da capacitação, conteúdo programático/vivências e demais assuntos.

Destaca-se que somente os Polos Formadores credenciados pela ABRATECOM podem promover a Capacitação em TCI e áreas afins; a carga horária mínima para o curso de capacitação em TCI é de 240 h/a, sendo 50 h/a destinadas aos Módulos Teóricos, 50 h/a destinadas para as Vivências Terapêuticas, 80h/a para encontros de Intervisão e 60h/a de estágio prático que correspondem a condução de 30 rodas de TCI. A duração máxima é de 2 anos a contar do início da capacitação (salienta-se que a composição da carga horária, entre 2017 e 2019, servia como base para cursos exclusivamente presenciais).

A pandemia da COVID-19 fez com que a TCI, fosse adaptada para se moldar às novas necessidades advindas do isolamento social, assim, criou-se as rodas de terapia comunitária integrativa online. Pelo acesso facilitado, a TCI pode se expandir e, em 2021, foi criado a Normativa 001/2021 (ABRATECOM, 2021), regendo a formação dos terapeutas na modalidade híbrida. Comparando a normativa desenvolvida pré-pandemia (ABRATECOM, 2019) e a Normativa 001/2021 podemos verificar diferenças somente no formato das aulas.

Em relação à carga horária do curso de capacitação em TCI modelo híbrido, ficará a cargo do Polo Formador definir o percentual de aulas online e o percentual de aulas presenciais do total de 240h/a, sendo: 50h/a de Módulos Teóricos, 80h/a para a Intervisão (em até 100% de sua carga horária no formato on-line) e 60h/a para o estágio Prático (em até 50% de sua carga horária no formato on-line), correspondendo a condução de até no máximo 15 rodas de TCI online.

Deve-se observar que toda a carga horária descrita acima refere-se apenas ao curso de formação de terapeutas comunitários, porém, para ser formador ou capacitador de novos terapeutas comunitários, é necessário realizar mais o curso de TRA-CC ou Capacitação em Técnicas de Resgate da Autoestima e Cuidando do Cuidador, sendo que toda a carga horária do conteúdo programático das “Técnicas de Resgate da Autoestima/Cuidando do Cuidador” somente poderá ser desenvolvida nas aulas presenciais. É exigido também ter pelo menos dois anos de conclusão de todas as exigências da Capacitação

Profissional em TCI por um Polo Formador credenciado pela ABRATECOM, estar atuando como terapeuta comunitário e vinculado a algum Polo Formador, além de ser associado adimplente da ABRATECOM. Ademais, é fundamentalmente necessário a apreciação do processo formativo dos terapeutas comunitários, devendo ser realizada a cada encontro e encaminhados periodicamente para a ABRATECOM (ABRATECOM, 2021).

Em 2023, a ONU estabeleceu a meta de redução de um terço da mortalidade prematura por doenças não transmissíveis até 2030, através da prevenção, tratamento, promoção da saúde mental e bem-estar (ONU, 2023). Sabendo disso, a TCI pode desempenhar um papel vital, promovendo a saúde mental e o bem-estar nas comunidades. Portanto, para continuar com a expansão da TCI, é necessário pesquisas sobre o processo formativo dos terapeutas comunitários a fim de melhorar as capacitações. Compreender o perfil desses profissionais, e investigar como estão ocorrendo as formações é fundamental para adaptar estratégias de formação e garantir que a TCI alcance seu potencial máximo. A modalidade híbrida combina elementos presenciais e virtuais, podendo oferecer flexibilidade aos participantes. No entanto, é importante avaliar seus pontos fortes e fracos. A realização de estudos que abordem aspectos formativos da Terapia Comunitária Integrativa, também pode auxiliar na gestão de estrutura e recursos humanos para o exercício dessa prática na América Latina. Além disso, pode servir para embasar a definição de estratégias de ampliação e aprimoramento das PICs no SUS. Conhecer a oferta, alcance e frequência dos programas de formação ajuda a definir estratégias para fortalecer a TCI como parte integrante do SUS.

Em resumo, investigar o processo formativo da TCI é fundamental para sua melhoria contínua e contribui para o fortalecimento das PICS no SUS, como também para metas globais de saúde e bem-estar.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa é originária de um projeto maior aprovado pelo comitê de ética com o parecer 4.253.588 pela Universidade Estadual de Ponta Grossa em 2020. Este recorte da investigação teve como delineamento um estudo de

descritivo, observacional, transversal, com abordagem quali-quantitativa, separada em quatro etapas:

3.1 Distribuição de 2024 dos polos na América Latina (1ª Etapa)

A primeira etapa da pesquisa buscou responder ao objetivo A, na qual foi planejado a realização do mapeamento dos polos formadores em terapia comunitária integrativa. O intuito desse objetivo foi atualizar a distribuição, inserção e extinção de polos. O georreferenciamento, modelo adotado, é o processo pelo qual as informações textuais descritivas de uma localidade, são convertidas em representações geográficas válidas. É realizado por meio da associação a um par de coordenadas geográficas ou a unidades espaciais, como bairros, municípios, entre outras (GOLDBERG, WILSON; KNOBLOCK, 2007).

Foi obtida a variável “localidade” (município e país), a partir de uma relação cedida pela ABRATECOM. Na sequência, os dados foram passados para um quadro (QUADRO 1) em um arquivo do Microsoft Word®, a fim de facilitar a análise. Logo depois, os dados foram transferidos para o software QGIS® 3.18.1. com o intuito de confeccionar o mapeamento dos polos atualmente ativos. Tanto a coleta como a análise dos dados, aconteceram no mês de outubro de 2023, sendo o mapeamento finalizado em novembro de 2023, e atualizado em maio de 2024.

3.2 Questionário “Polos” (2ª Etapa)

A criação desta etapa ocorreu após várias reuniões com a equipe de pesquisa, para “explorar” questões específicas levantadas quanto à formação em TCI. A etapa foi destinada aos coordenadores dos polos de terapia comunitária integrativa vinculados a ABRATECOM da América Latina, sendo desenvolvida em duas línguas distintas (português e espanhol) com perguntas quantitativas e aplicadas através da plataforma Google Forms® (APÊNDICE 1 e 2). Para qualificar a versão inicial do questionário, o instrumento foi enviado a 12 pareceristas especialistas na área da TCI. As variáveis para análise envolveram: número aproximado de alunos que finalizaram a capacitação nas modalidades presencial e híbrida, como também a quantidade aproximada de rodas em

terapia comunitária integrativa realizadas pelos terapeutas comunitários em formação durante o período de 2020 a 2023 nas duas modalidades.

Não houve alteração do questionário pelos analistas, porém se observou a dificuldade de interpretação de algumas terminologias como: Terapeuta Comunitário, Terapeuta em Formação e Formador em terapia comunitária integrativa e por isso, decidiu-se adicionar uma legenda explicativa. Em seguida, foi enviado um vídeo sobre a pesquisa e dois *links* de formulário - português e espanhol, a dois grupos de coordenadores vinculados à ABRATECOM pelo aplicativo de celular Whastapp®. Repetiu-se o processo de envio, ainda mais duas vezes nos grupos gerais e, adicionalmente, os *links* foram enviados individualmente a cada participante dos grupos também mais duas vezes. Essa atuação foi realizada a cada quinze dias. Como não houve adesão suficiente a essa parte da pesquisa, a ABRATECOM auxiliou, enviando e-mails oficiais com os links do formulário para seus associados convidando-os a participarem da mesma. Esta etapa ocorreu no período entre julho de 2023 até dezembro de 2023, sendo encerrada para a continuidade do processo de pesquisa.

3.3 Questionário “Formadores em TCI” (3ª Etapa)

Nesta fase da pesquisa, foram coletados dados quantitativos a partir de um questionário embasado nas variáveis da pesquisa FormaPICS, *on-line* e autoaplicável (APÊNDICE 3 e 4) pela plataforma Google Forms®, em duas línguas diferentes (português e espanhol), direcionado aos terapeutas comunitários formadores em TCI dos polos da América Latina credenciados à ABRATECOM. O instrumento de pesquisa foi enviado para pareceristas especialistas. Foi entrado em contato com os coordenadores dos polos por uma lista de contatos que foi repassada pela ABRATECOM. Tentou-se o contato com os coordenadores 3 vezes via ligação, e 2 vezes pelo WhatsApp®, com intervalo de 15 dias entre uma tentativa e outra. As variáveis para a análise quantitativa foram: nacionalidade, gênero declarado, grupo étnico, idade, praticante de alguma religião, nível de escolaridade, situação de trabalho, ano de formação como terapeuta comunitário, polo de formação como terapeuta comunitário, se é formador em TCI, se atua como formador atualmente, se é capacitado para

formação na modalidade híbrida, e desafios e potencialidades durante a formação híbrida.

A coleta dos dados iniciou em janeiro e se deu até abril de 2024, ao passo que a análise foi finalizada em maio de 2024. A tabulação dos dados foi realizada no software Microsoft Excel®, e analisadas descritivamente, procurando responder os objetivos B e C.

3.4 Entrevista (4ª Etapa)

Para a última etapa, realizou-se uma entrevista semiestruturada presencial (APÊNDICE 5) com o criador da TCI, Prof. Dr. Adalberto Barreto, sobre o processo formativo na modalidade híbrida dos terapeutas comunitários no Brasil, na qual foram abordadas as seguintes temáticas: mudanças do processo formativo dos terapeutas comunitários ao longo do tempo, características do processo formativo da TCI em outros países, expansão da TCI no mundo, potenciais e as fragilidades do processo formativo em TCI. A entrevista ocorreu no dia 13 de novembro de 2023, e a análise temática em abril de 2024.

3.5 Critérios de inclusão e exclusão

A partir de uma lista fornecida pela ABRATECOM com os dados dos coordenadores, foram selecionados os participantes seguindo os seguintes critérios:

Critérios de inclusão: coordenadores dos polos e terapeutas comunitários formadores em TCI da América Latina vinculados à ABRATECOM, e que responderam aos formulários do (Google Forms®).

Critérios de exclusão: participantes duplicados ou que não responderam a todas às perguntas obrigatórias do formulário; terapeutas comunitários formadores que não são vinculados a ABRATECOM, e terapeutas comunitários não formadores em TCI.

4 RESULTADOS

4.1 Distribuição dos polos na América Latina

Analisando a IMAGEM 1, foi possível concluir, por ordem decrescente de concentração dos polos, que a maior parte se localiza na região sudeste, seguida pela região nordeste, centro-oeste, sul, e norte do Brasil, continuando com Equador, República Dominicana, Chile e Peru.

IMAGEM 1 – Distribuição dos polos de Terapia Comunitária Integrativa da América Latina no ano de 2024.



FONTE: O autor (2024); QGIS (2024)

Outro resultado interessante observando o QUADRO 1, é que atualmente existem 48 polos ativos na América Latina, sendo 43 localizados no Brasil e distribuídos nos seguintes estados brasileiros: Bahia, Ceará, Distrito Federal,

Goiás, Maranhão, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Paraná, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo e Sergipe. Dentre eles, São Paulo e Minas Gerais possuem a maior quantidade, com respectivamente 11 e 7 polos em todo o estado. Em relação aos polos situados fora do território brasileiro, o Chile é o único que possui mais de um.

QUADRO 1 – Relação dos polos da América Latina de Terapia Comunitária Integrativa no ano de 2024.

Polos de TCI (Continua)	Localização (Cidades, estado e país)
Aquarius	Olinda/PE – Brasil
Associação Saúde da Família - ASF	São Paulo/SP - Brasil
Casa de Cuidados Valparaíso	Valparaíso/GO - Brasil
Centro de Estudos Assistência Família - CEAf	São Paulo/SP - Brasil
Centro de Pesquisa da Infância e da Adolescência - CENPE UNESP	Araraquara/SP - Brasil
Centro de Estudos e Pesquisas da Família e da Comunidade - CEFCom/CE	Eusébio/CE - Brasil
Centro de Estudos e Vivências Interpessoais – CEVI	Belo Horizonte/MG - Brasil
Correnteza – Arte, Saúde e Transformação	Brasília/DF - Brasil
Espaço Ciranda de Cuidados	Ipatinga/MG - Brasil
Espaço Família	Recife/PE – Brasil
Instituto CAIFCOM	Porto Alegre/RS - Brasil
Instituto Comunidades Positivas	São Luís/MA - Brasil
Instituto Nefesh	Maringá/PR - Brasil
Interfacci	São Paulo/SP – Brasil
Liga Solidária	São Paulo/SP – Brasil
Movimento Integrado de Saúde Comunitária da Bahia – MISC BA	Salvador/BA - Brasil
Movimento Integrado de Saúde Comunitária dos Vales - MISC dos Vales	Governador Valadares/MG - Brasil
Movimento Integrado de Saúde Comunitária de Minas Gerais - MISC Minas	Caratinga/MG - Brasil
Movimento Integrado de Saúde Comunitária da Paraíba - MISC PB	João Pessoa/PB - Brasil
Movimento Integrado de Saúde Comunitária do Paraná – MISC PR	Ponta Grossa/PR – Brasil
Movimento Integrado de Saúde Comunitária do Rio de Janeiro – MISC RJ	Rio de Janeiro/RJ - Brasil
Movimento Integrado de Saúde Comunitária do Distrito Federal - MISMEC DF	Brasília/DF - Brasil
Movimento Integrado de Saúde Comunitária de Goiás - MISMEC GO - Instituto Anima	Goiânia/GO - Brasil
MISMEC 4 Varas	Fortaleza/CE – Brasil
Movimento Integrado de Saúde Comunitária da Vitória da Conquista - MISMEC Vitória da Conquista	Vitória da Conquista/BA – Brasil
Movimento Saúde Mental Comunitária Bom Jardim	Fortaleza/CE – Brasil

Polos de TCI (Continuação)	Localização (Cidades, estado e país)
Movimento TEAR – Transformação pela Emancipação, Amorosidade e Resiliência	Nossa Senhora do Socorro/SE - Brasil
NAC	Araraquara/SP - Brasil
Nós te Apoiamos	São Paulo/SP – Brasil
Shanti Instituto	Curitiba/PR - Brasil
TCendo	São Paulo/SP – Brasil
UAKTI*ARA	Belém/PA - Brasil
Cien Areito	San Juan de La Maguana – República Dominicana
Corporacion Escuchar	Santiago - Chile
MUYUMPA	Quito – Equador
CENTRAR	Florianópolis/SC - Brasil
Nütram Movimiento Integrado de Salud Comunitaria - MISC	Santiago - Chile
CEPI - Centro de Estudos e Práticas Integrativas	Dom Bosco/ MG - Brasil
CETS Campinas	Campinas/SP - Brasil
Escola Pública de TCI/UNB	Brasília/DF - Brasil
Espaço Korihé	Santa Cruz Cabralia/BA - Brasil
IAV	São Paulo/SP – Brasil
Instituto Nutrindo a Vida	Araxá/MG - Brasil
Movimento Terapêutico Graça Martini	Londrina/PR - Brasil
MISC PI - Teia Cajuina	Teresinha/PI - Brasil
Semear	Carbonita/MG - Brasil
TEIA	Brasília/DF - Brasil
Rimay Yanantin	Lima – Peru

FONTE: A autora (2024).

4.2 Questionário “Polos” (2ª Etapa)

Todos os polos que responderam ao questionário iniciaram suas atividades gerais antes do período estudado, exceto um polo, que foi aberto em 2023.

Ao todo, 14 polos participaram do estudo. Dentre eles, 64,3% (n=9) responderam que as atividades presenciais dos polos se interromperam durante a pandemia, 14,3% (n=2) disseram que não interromperam as atividades, e 21,4% (n=3) responderam que as dinâmicas foram paralisadas parcialmente.

Além disso, sabe-se que 57,1% (n=8) dos polos, ofereciam a capacitação híbrida, 28,6% (n=4) não ofereciam, e 14,3% (n=2) já disponibilizaram em algum momento, porém, pararam.

TABELA 1 – Número de Terapeutas Comunitários formados entre os anos de 2020 e 2023 na América Latina.

Ano	Nº de Terapeutas Comunitários formados na modalidade híbrida
2020	49
2021	36
2022	149
2023	89
Total	323
Ano	Nº de Terapeutas Comunitários formados na modalidade presencial
2020	15
2021	16
2022	56
2023	41
Total	128

FONTE: O autor (2023).

Por meio dos dados coletados, se verificou que 451 Terapeutas Comunitários foram formados entre os anos de 2020 e 2023. Também pôde-se observar, a partir dos resultados obtidos (TABELA 1), que a maior parte dos terapeutas foram capacitados, nesse período, pela modalidade híbrida.

Deve-se considerar, a partir das respostas do formulário, que existiam 70 alunos em formação, sendo que 35 alunos se encontravam em processo de capacitação em TCI na modalidade híbrida, e outros 35 pela forma presencial.

TABELA 2 – Número de rodas de Terapia Comunitária Integrativa realizadas por Terapeutas Comunitários em formação entre os anos de 2020 e 2023 na América Latina.

Ano	Nº de rodas on-line realizadas por Terapeutas Comunitários em formação
2020	263
2021	486
2022	727
2023	250
Total	1.726
Ano	Nº de rodas presenciais realizadas por Terapeutas Comunitários em formação
2020	223
2021	20
2022	526
2023	669
Total	1.438

FONTE: O autor (2023).

Em relação às rodas de terapia comunitária integrativa realizadas pelos Terapeutas Comunitários em Formação (TABELA 2), em 2021 houve uma queda abrupta no número de rodas presenciais e um crescimento significativo nas

rodas on-line, mantendo-se dessa forma até 2022. Em 2023, houve uma inversão no cenário, com o aumento na quantidade de rodas presenciais e a diminuição das rodas on-line.

Outro dado que se destaca é que foram contabilizadas 3164 rodas de terapia comunitária integrativa realizadas pelos Terapeutas Comunitários em Formação entre os anos de 2020 e 2023.

4.3 Questionário “Terapeutas” (3ª Etapa)

Todos os formadores (n=37) que responderam ao formulário aceitaram participar da pesquisa. Entre eles, 36 são brasileiros (97,3%) e um(a) dominicano(a) (2,7%). A média de idade entre os participantes é de 61 anos, com o desvio padrão de 10,7. Houve a exclusão de uma resposta (2,7%), devido a essa ser incompatível com a pergunta. Dentre os participantes, a grande maioria é do sexo feminino (86,5%).

TABELA 3 – Perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa (n=37).

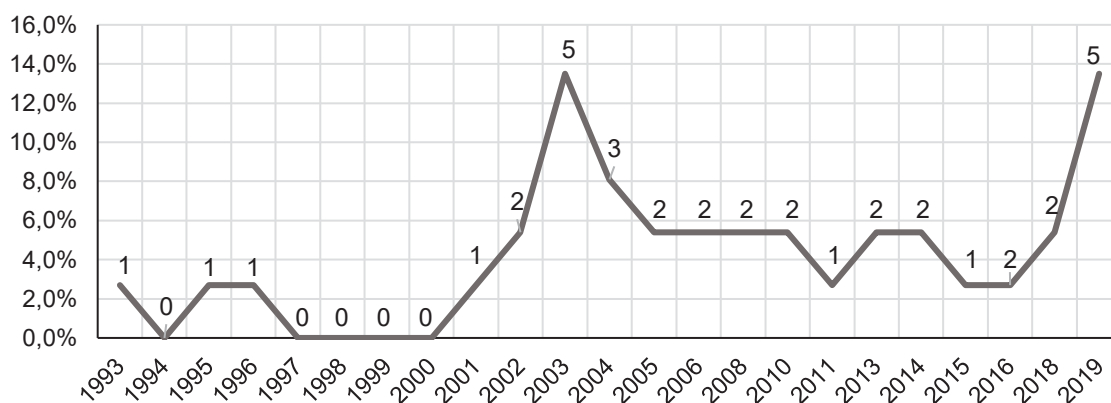
Religião (<i>Continua</i>)		n	%
	Branco	22	59,5%
	Preto	2	5,4%
	Pardo	1	2,7%
	Outra	12	32,4%
Profissão	Psicólogo(a)	10	27,0%
	Terapeuta Corporal	1	8,1%
	Servidor(a) Público(a)	3	2,7%
	Médico(a)	1	2,7%
	Terapeuta Comunitário(a)	3	8,1%
	Cirurgião(ã)-dentista	1	2,7%
	Pedagogo(a)	2	5,4%
	Aposentado(a)	2	5,4%
	Professor(a)	6	16,2%
	Farmacêutico(a)	1	2,7%
	Sociólogo(a)	1	2,7%
	Enfermeiro(a)	1	2,7%
	Assistente social	2	5,4%
	Administrador(a)	1	2,7%
	Empreendedor(a)	1	2,7%
	Analista	1	2,7%
Situação de trabalho atual	Aposentado(a)	12	32,4%
	Autônomo(a)	12	32,4%
	Carteira assinada (CLT)	5	13,5%

Situação de trabalho atual <i>(continuação)</i>	Desempregado(a)	1	2,7%
	Outra	7	18,9%
Escolaridade	Ensino Médio Incompleto	1	2,7%
	Ensino Médio completo	1	2,7%
	Ensino Superior Incompleto	1	2,7%
	Ensino Superior completo	3	8,1%
	Especialização	18	48,6%
	Mestrado	6	16,2%
	Doutorado	7	18,9%
Estado de residência	Bahia	2	5,4%
	Ceará	1	2,7%
	Distrito federal	5	13,5%
	Maranhão	1	2,7%
	Minas Gerais	6	16,2%
	Pará	1	2,7%
	Paraíba	1	2,7%
	Paraná	6	16,2%
	Pernambuco	2	5,4%
	Rio de Janeiro	1	2,7%
	Rio Grande do Sul	1	2,7%
	Roraima	1	2,7%
	Santa Catarina	6	16,2%
	Sergipe	2	5,4%
	República Dominicana	1	2,7%

FONTE: O autor (2024).

Além disso, se observou que, a maior parte dos formadores que responderam ao questionário são brancos (59,5%), e profissionais da área de psicologia (27,0%). Em relação a situação de trabalho atual, houve predominância no número de aposentados(as) e autônomos(as), com um total de 12 pessoas (32,4%) para cada ocupação citada; na variável “escolaridade”, 18 pessoas (48,6%) assinalaram que são especialistas. No que diz respeito ao estado em que os participantes residem, Minas Gerais, Paraná e Santa Catarina foram os mais expostos, representando um total de seis pessoas (16,2%) para cada estado citado (TABELA 3). Dentre os 37 formadores, 33 (89,2%) eram coordenadores de polos de TCI.

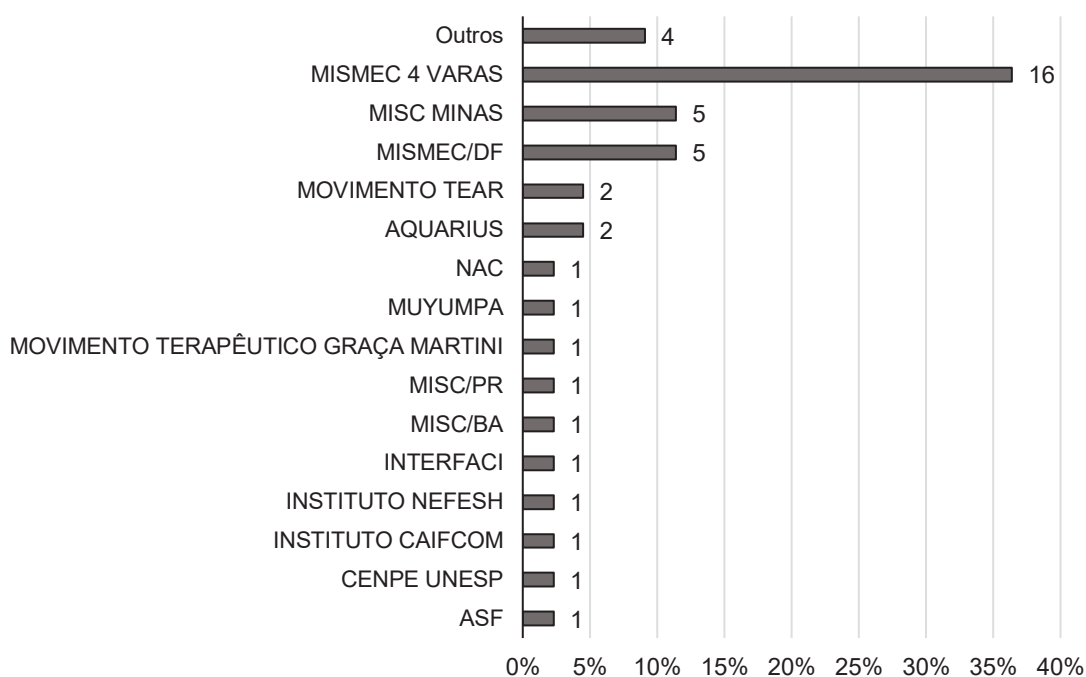
GRÁFICO 1 – Ano de conclusão da capacitação em TCI pelos formadores.



FONTE: O autor (2024).

Em geral, os participantes finalizaram a capacitação em TCI em 2003 e 2019, sendo que todos, realizaram a formação de forma presencial (GRÁFICO 1).

GRÁFICO 2 – Polo de realização de capacitação em TCI pelos formadores.



FONTE: O autor (2024).

Entre todas as pessoas que participaram do estudo (n=37), 6 (16,2%) realizaram a formação em mais de um lugar, sendo que uma (2,7%) realizou em 3 lugares distintos. As capacitações em TCI, em grande parte, foram realizadas

no “MISMEC 4 VARAS”, representando 36,4% das formações (n=16) (GRÁFICO 2).

TABELA 4 – Financiamento, modalidade de capacitação e estrutura física do local de capacitação.

		n	%
Financiamento: capacitação em TCI	Gratuito, realizado em instituição pública	3	8,1%
	Gratuito, realizado em instituição privada	1	2,7%
	Pago, realizado em instituição pública	2	5,4%
	Pago, realizado em privada	26	70,3%
	Bolsa	2	5,4%
	Sem informação	3	18,9%
Financiamento: capacitação em TRA	Gratuito, realizado em instituição pública	1	2,7%
	Gratuito, realizado em instituição privada	0	-
	Pago, realizado em instituição pública	1	2,7%
	Pago, realizado em privada	25	67,6%
	Bolsa	3	8,1%
	Sem informação	7	18,9%
Modalidade da capacitação em TCI	Técnico	1	2,7%
	Extensão	15	40,5%
	Pós-graduação	1	2,7%
	Educação permanente	1	2,7%
	Livre	17	45,9%
	Sem informação	2	5,4%
Estrutura física do local da capacitação em TCI	Adequado	36	97,3%
	Razoavelmente adequado	1	2,7%

FONTE: O autor (2024).

Ademais, a maioria dos participantes (70,3%, n=26) relataram que o investimento para a capacitação foi feito por conta própria, sendo a formação realizada em instituição privada. É possível verificar a mesma situação na capacitação em TRA, na qual 25 participantes (67,6%) assinalaram a mesma resposta. Já na modalidade de capacitação em TCI, boa parte das formações

foram realizadas na modalidade livre (45,9%, n=17) e em seguida, na modalidade de extensão (40,5%, n=15). Em relação a estrutura física do local, 36 participantes (97,3%) relataram que a estrutura física do local era adequada (TABELA 4).

QUADRO 2 – Desafios e benefícios da capacitação híbrida em TCI, e comparação no cumprimento do objetivo da formação em relação a modalidade presencial.

Desafios da capacitação híbrida	N	Tópicos	n	%
	58	Problemas técnicos (internet, áudio, microfone etc.)	23	39,7%
		Material necessário para a formação (computador, celular, tablet etc.)	8	13,8%
		Interação dos integrantes durante as aulas	10	17,2%
		Dificuldade na execução de um ou mais módulos	2	3,4%
		Maior custo (preparação das aulas, materiais necessários para a capacitação etc.)	1	1,7%
		Outros	5	8,6%
		Não se aplica	9	15,5%
Benefícios da capacitação híbrida	91	Facilidade de acesso (sem deslocamento até o local da aula)	25	27,5%
		Maior número de pessoas realizando a formação em TCI	13	14,3%
		Facilidade de interação dos integrantes durante as aulas	9	9,9%
		Facilidade na execução de um ou mais módulos	10	11%
		Menor custo (preparação das aulas, deslocamento etc.)	23	25,3%
		Outros	3	3,3%
		Não se aplica	8	8,8%
Comparação entre modalidades de TCI: cumprimento do objetivo da capacitação	37	As duas cumprem o mesmo objetivo de forma igual	12	32,4%
		A modalidade híbrida é a que melhor consegue cumprir com o objetivo da capacitação	5	13,5%
		A modalidade híbrida é a que pior consegue cumprir com o objetivo da capacitação	12	32,4%
		Nenhuma das duas modalidades cumprem com o objetivo da capacitação	0	-
		Não se aplica	8	21,6%

FONTE: O autor (2024).

Importante ressaltar que quanto às perguntas sobre os Desafios e Benefícios da capacitação híbrida em TCI, mais de uma resposta poderia ser assinalada por questão. No quesito “Desafios da capacitação híbrida”, obteve-se ao todo, 58 tópicos assinalados (respostas) sendo que entre os desafios mais prevalentes estavam: “problemas técnicos”, representando 39,7% (n=23) dos tópicos assinalados; “Interação dos integrantes durante as aulas” correspondendo a 17,2% (n=10) das dificuldades da capacitação híbrida; e 15,5% (9) configuraram a opção “Não se aplica”. (QUADRO 2).

No que diz respeito aos “Benefícios da capacitação híbrida”, os tópicos foram marcados 91 vezes. Como resultado, temos que um dos benefícios da modalidade híbrida é a facilidade de acesso devido, representando 27,5% (25) dos itens assinalados. Outro benefício citado foi o menor custo de preparação das aulas, equivalendo a 25,3% (n=23) dos tópicos (QUADRO 2).

Além disso, observou-se também que a maioria dos polos em que os formadores eram vinculados (91,9%, n=34/), ofereciam atividades de cuidado, e apenas três deles (8,1%) disseram que não ofereciam atividades de cuidado.

Já com relação ao documento "Diretrizes para realização de rodas de TCI on-line", da ABRATECOM, de abril de 2020, 89,2% (n=28) dos formadores responderam que leram integralmente o documento; 13,5% (n=5) leram parcialmente e 10,8% (n=4) não leram.

Outro dado relevante da pesquisa foi que, dos 37 participantes, 83,8% (n=31) disseram que ainda estão atuando como formador, enquanto 16,2% (n=6) participantes disseram que não. Já dentro de um período dos últimos cinco anos, 86,5% (n=32) participantes atuavam como formadores e 13,5% (n=5) participantes não.

4.4 Entrevista (4ª Etapa)

Com o objetivo de conhecer a perspectiva do criador da TCI, Adalberto Barreto, em relação à modalidade de capacitação híbrida, realizou-se com ele, uma entrevista presencial no dia 13 de novembro de 2023, em Beberibe, no Ceará. As perguntas englobaram as seguintes variáveis: mudanças do processo de formação dos terapeutas comunitários ao longo do tempo, características do

processo formativo da TCI, expansão da TCI no mundo, potenciais e fragilidades do processo formativo em TCI. Após a coleta e utilizando-se da análise temática, os dados foram revisados e divididos nas seguintes 3 categorias:

a) Formação em TCI:

Presencial e híbrida

Para compreender o cenário da TCI atualmente, se perguntou ao entrevistado sobre sua perspectiva em relação às modalidades de capacitação presencial e híbrida. De acordo com Adalberto Barreto, a capacitação híbrida pode ser considerada como uma “possibilidade” de formação, desde que esta não seja “100% online”. Ele destaca a importância fundamental do componente presencial na formação em TCI, enfatizando a necessidade do contato físico e emocional para o pleno desenvolvimento das dinâmicas terapêuticas, ou seja, explicou que o processo de autoconhecimento e da escuta ativa só é possível se for realizada pessoalmente.

“...você tem que estar presente não só de corpo, mas presente emocionalmente, presente nas dinâmicas, por exemplo. Como é que nós podemos fazer essas dinâmicas online? Não tem como.” (Adalberto Barreto).

“Eu acho que essa é uma possibilidade, desde que a parte híbrida seja parte de conteúdo, mais teórico, mas é inimaginável fazer uma capacitação em TCI sem a parte vivencial.” (Adalberto Barreto).

b) Formação Híbrida:

Consequências positivas e negativas

As reflexões fornecidas por Adalberto Barreto revelam que a introdução da modalidade híbrida na formação em TCI, tiveram um impacto positivo em relação à acessibilidade da capacitação. A possibilidade de realizar parte do curso online atraiu um número maior de participantes, aumentando assim a disseminação e o alcance da TCI.

“Hoje você quando faz, não só a formação, mas a própria roda online, você atinge pessoas que você jamais atingiria de forma presencial, entendeu?” (Adalberto Barreto).

Porém conclui que a modalidade híbrida deve ser evitada, pois para ele, o online “simplifica”.

“...eu acho que o híbrido veio para facilitar, mas eu acho que não devia ser a regra principal, devia ser sempre uma exceção.” (Adalberto Barreto).

Potencialidades e fragilidades

Ao se perguntar sobre as potencialidades e fragilidades da modalidade híbrida, Adalberto Barreto relatou que essa modalidade possibilita uma formação menos custosa aos alunos, principalmente em relação ao deslocamento. Como fragilidades, apontou o distanciamento físico, que pode resultar em limitação da construção de vínculos interpessoais de afeto, importante no processo de formação do terapeuta comunitário.

c) Formadores em TCI:

Investimento, reciclagem e “momento para si”

Sobre a perspectiva do precursor da TCI, é necessário que o terapeuta esteja sempre investindo em cursos complementares, pois para ele, ser terapeuta faz parte do processo de autoconhecimento e de crescimento. Ele aponta ainda, a importância de se ter um “momento para si” e acha fundamental o processo de “reciclagem”, pois o processo de formação também sofre adaptações ao longo dos anos.

“Acho fundamental a reciclagem. Tem muita gente fazendo, fazendo e fazendo, e se esquece que as coisas mudaram, que a gente modificou algumas coisas que facilita, não é?” (Adalberto Barreto).

5 DISCUSSÃO

A modalidade híbrida de terapia comunitária integrativa surgiu para suprir as necessidades da população que precisava de acolhimento, durante a

pandemia da COVID-19. O amplo alcance e a flexibilidade das ferramentas digitais de hoje em dia, trazem a possibilidade de se conectar, mesmo em lugares diferentes e foram soluções de problemas nas áreas de prestação de serviços de saúde (CAETANO *et al.*, 2020).

Devido ao fato da modalidade de capacitação híbrida ser recente, poucos estudos se têm sobre o tema. Nesse sentido, esta pesquisa é pioneira considerando que é a primeira investigação que traz o panorama latino-americano sobre o processo formativo na modalidade híbrida da terapia comunitária integrativa.

Com a atualização da distribuição dos polos, foi possível se ter conhecimento dos que estão atuantes em 2024 (n=43) no Brasil e, separá-los por região. Após a análise dos dados, observou-se que o Sudeste e o Nordeste são as regiões com o maior número de polos do país. Esse aspecto pode ser sugestivo devido aos seguintes fatos: o Sudeste ser a região com o maior PIB (Produto Interno Bruto) do Brasil (BRASIL, 2024) e, o Nordeste, ser a região originária da TCI. Em relação aos outros polos localizados em outros países da América Latina, o Chile foi o único que contém mais de um polo (IMAGEM 1).

Além disso, outros dados da pesquisa indicam que a maioria dos formadores em TCI são pessoas brancas, do sexo feminino, com aproximadamente 61 anos de idade, pós-graduados e que atuam na coordenação dos polos de TCI. Todos esses terapeutas comunitários são formadores e, 86,5% deles exercem essa função atualmente (TABELA 3). A maioria dos formadores foram capacitados no formato presencial e realizaram a formação em TCI no Mismec 4 Varas, polo onde o criador da TCI, Adalberto Barreto, atua como formador.

No entanto, a idade média dos formadores pode representar um desafio para a formação das futuras gerações e para a expansão da TCI. A predominância da faixa etária (> de 60 anos) sugere que, após essa geração, houve uma diminuição no número de formadores capacitados. A faixa etária também pode ter influenciado nas respostas sobre a modalidade que atende melhor aos objetivos da TCI. Entre as duas opções mais selecionadas, metade dos formadores indicaram que “a modalidade híbrida é a que pior cumpre com objetivo da capacitação”, enquanto a outra metade escolheu “as duas cumprem

com o mesmo objetivo de forma igual”. Com base nessas informações, sugere-se que há possível correlação entre a faixa etária e os desafios enfrentados na modalidade híbrida, principalmente os mais mencionados “problemas técnicos” (QUADRO 2).

Além disso, de acordo com Gonzalez-Ramirez et al. (2021) e Burns (2023), aqueles que ensinam na forma on-line precisam ter boas habilidades de ensino para motivar e envolver os alunos com sucesso. No entanto, muitos educadores têm competências limitadas no uso da informática, enquanto a população mais jovem tem naturalmente um nível de literacia tecnológica superior ao dos seus formadores. Portanto, Saavedra e Opfer (2012) acreditam que a capacidade de utilizar as tecnologias mais recentes durante o aprendizagem é uma competência essencial de um educador do século XXI. Diante de tal fato, os mediadores que atuarão nos cursos à distância ou híbridos, devem passar por treinamentos efetivos que irão proporcionar desenvolvimento das habilidades tecnológicas e conceituais necessárias ao desenvolvimento eficiente da capacitação (LIU, 2012). O que foi apresentado por Liu (2012), complementa o que Adalberto Barreto relatou na entrevista:

“Acho fundamental a reciclagem. Tem muita gente fazendo, fazendo e fazendo, e se esquece que as coisas mudaram, que a gente modificou algumas coisas que facilita, não é?” (Adalberto Barreto).

É importante ressaltar que a terapia comunitária integrativa (TCI) on-line oferece benefícios significativos tanto para os terapeutas em formação quanto para a comunidade. As rodas e a capacitação on-line, eliminam a necessidade de deslocamento até o local de aula, resultando em uma redução de custos. A acessibilidade é outro aspecto crucial que merece destaque. Indivíduos que enfrentam dificuldades de locomoção devido às condições físicas ou que estão geograficamente distantes têm a oportunidade de participar das rodas e realizar a formação em TCI. Isso amplia consideravelmente o alcance e a inclusão da prática, conforme exposto por Adalberto Barreto:

“Hoje você quando faz, não só a formação, mas a própria roda on-line, você atinge pessoas que você jamais atingiria de forma presencial, entendeu?” (Adalberto Barreto).

Em seu estudo, Barreto (2020) enfatizou que a TCI online atingiu mais pessoas do que na modalidade presencial, tornando-se uma rede de apoio para incutir esperança nas pessoas, principalmente durante a pandemia da COVID-19. Além disso, o criador da TCI, definiu a modalidade híbrida como uma “possibilidade” e acredita que a capacitação não deve ser realizada sem a parte vivencial, pois para ele, é essencial que durante a etapa da vivência, o terapeuta comunitário em formação esteja presente fisicamente e emocionalmente. Ele conclui que a capacitação híbrida deveria ser uma exceção, pois em sua opinião, o online “simplifica”:

“...eu acho que o híbrido veio para facilitar, mas eu acho que não devia ser a regra principal, devia ser sempre uma exceção” (Adalberto Barreto).

Outro aspecto que se destacou foi a forma de financiamento das capacitações (TABELA 4). A maior parte dos formadores financiou sua própria capacitação e a realizou em uma instituição privada, tanto o curso de TCI, como o curso de TRA. Segundo Tesser, Souza e Nascimento (2018), a falta de investimento na formação em PICS se deve à escassez de cursos de formação em instituições públicas, com a maioria dessas formações sendo oferecidas por instituições privadas.

Adicionalmente, a pesquisa de Neri et al. (2023), revelou que, dos 71 municípios da Bahia que não oferecem PICS, 66 demonstraram interesse em implementá-las. Quando questionados sobre a ausência de oferta de PICS, as respostas indicaram a falta de profissionais com formação em PICS e de recursos financeiros para investimento.

Já pesquisa de Barbosa et al (2020) concluiu que, mesmo após anos da publicação da PNPIC, essa política não estava institucionalizada na maioria dos municípios. Além disso, Santos e Martins (2023) mostraram que, em Rio Aberto, a Massoterapia, Terapia com argila e Talassoterapia, apesar de serem oferecidas pelas unidades e já serem reconhecidas como uma prática complementar, não estão incluídas na PNPIC.

Existe também uma baixa oferta dos serviços de PICS na atenção básica, pois das 29 práticas existentes, apenas 19 estão sendo disponibilizadas pelas unidades. A TCI, por exemplo, já foi incluída como uma PICS, porém, como não houve atualização do “Manual de Implantação em Práticas Integrativas e

Complementares no SUS”, não há material que possa ser utilizado como base pelos profissionais do SUS, dificultando a sua implantação (SANTOS; MARTINS, 2023). Em relação ao incentivo à pesquisa na área das PICS, de 2002 a 2020, 214 pesquisas em PICS foram financiadas pelo Ministério da Saúde. De todas as 214 pesquisas em PICS, apenas uma, envolvia o tema da prática de terapia comunitária integrativa (0,5%) (ZANCHETTA *et al.*, 2022). Barbosa et al. (2020) afirmaram que, mesmo após anos de publicação da PNPIC, os principais responsáveis pela expansão da PICS no país, foram os próprios profissionais.

Em relação aos desafios observados, alguns deles foram encontradas no decorrer da pesquisa, principalmente em relação à coleta de dados. Devido à pandemia, alguns polos foram desativados e outros tiveram mudanças de coordenação. Por isso, foi necessário aguardar a readequação desses para que a coleta de dados ocorresse, e após, realizar a construção do mapeamento.

Quanto à obtenção dos dados das Etapas 2 e 3, é importante lembrar que a pesquisa on-line é um método de investigação que envolve a coleta de dados com o auxílio da internet, mas apresentam características e desafios próprios (DE BONI, 2020; TOEPOEL, 2017). Entre as vantagens, podemos citar: maior alcance, facilidade de implantação, menor custo, flexibilidade, dados que podem ser baixados em diversos formatos e importados para pacotes de softwares analíticos, inclusão de vídeos ou áudios, entre outros (BALL, 2019). Contudo, a falta de um entrevistador presencial pode ser também uma desvantagem, pois impossibilita que os participantes consigam tirar suas dúvidas. O uso de ferramentas da internet como as comunidades virtuais, a mídia social, e-mails para distribuir convites de participação à pesquisa, podem levar a problemas de viés de amostra (STOKES et al., 2019).

Na Etapa 2, dos 48 polos, somente 14 responderam o formulário, já na Etapa 3, contactou-se os mesmos coordenadores dos polos que na Etapa 2, e obteve-se um número significativamente maior de formulários respondidos.

Isso pode ser atribuído às restrições citadas acima de uma pesquisa conduzida de forma on-line e talvez, também, devido à falta de dados dos próprios polos. O que se observou foi que não há exigência para o registro de dados das rodas de TCI após a formação do Terapeuta Comunitário, embora seja aconselhado que isso possa vir a ser muito útil para a ABRATECOM.

Não há obrigatoriedade de registro das rodas após a certificação do Terapeuta Comunitário. Entretanto, entendemos ser de grande utilidade o registro das mesmas, não só para fins de produção de conhecimento, como também para o acompanhamento e manutenção das rodas de TCI, bem como a participação dos Terapeutas Comunitários nas Intervisões Continuadas oferecidas pelos Polos Formadores. (ABRATECOM, 2019, p 17).

Com base na análise da situação de trabalho atual da população estudada, observou-se que 32,4% eram aposentados, 2,7% desempregados e 64,8% estavam ativos (autônomos, com carteira assinada). Portanto, a vida atribulada do mundo atual, que envolve a vida pessoal, deslocamentos, jornada diária de trabalho dos formadores em locais distintos, entre outros afazeres, pode ter sido outro obstáculo para a participação desses na pesquisa, afetando consideravelmente a coleta de informações sobre os polos.

Como limitações do estudo, pode ser mencionado o número restrito de participantes para inferir se houve ou não, um maior número de capacitações na modalidade híbrida do que na presencial, ou se foram realizadas mais rodas online do que presenciais pelos Terapeutas Comunitários em Formação. Isso porque foi possível coletar dados de apenas 14 polos (de um total de 48 polos ativos atualmente). A forma de coleta (formulário on-line) pode ter influenciado, pois o questionário da Etapa 2 era extenso e continha questões complexas. Em relação à Etapa 3, vários participantes não responderam ao enunciado das questões abertas. Devido a esse acontecimento, não foi possível analisar os dados das questões abertas, e novamente o formulário on-line em si, pode ter contribuído para uma das limitações do estudo.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como meta contribuir para o desenvolvimento da formação em terapia comunitária integrativa (TCI) na América Latina, fornecendo uma base de informações valiosas para futuras pesquisas na área de capacitação em TCI.

Em relação aos dados da Etapa 1, nesta pesquisa foi visto que as regiões da América Latina com as maiores concentrações de polos são as do sudeste e do nordeste brasileiro. Em relação aos estados do Brasil, São Paulo encontra-se em primeiro lugar.

Concluiu-se que a maioria dos formadores em TCI são mulheres brancas, com cerca de 61 anos de idade, com pós-graduação, e atuando na coordenação dos polos de TCI. Considerando que a maioria desses formadores são idosos, há uma necessidade de capacitar novos formadores para garantir a continuidade da TCI. Os resultados também apontam para a necessidade de um olhar mais focado na forma de financiamento das capacitações, visto que pode ser um fator limitador na formação de novos terapeutas.

Em relação à modalidade híbrida em TCI, identifica-se como fragilidades a menor interação entre os terapeutas em formação durante as aulas e os “problemas técnicos”, que podem ser resultado da falta de familiaridade dos formadores com a tecnologia. Como potencialidades dessa modalidade, destacam-se o baixo custo e a acessibilidade.

A TCI continua sendo uma ferramenta de cuidado leve importante no campo da Saúde Coletiva. É essencial que haja um planejamento no que se refere ao fortalecimento, integração, expansão e investimento dessa prática para a comunidade. E nunca esquecer de um dos ensinamentos que a TCI nos traz:

“Quando a boca cala, os órgãos falam.”

“Quando a boca fala, os órgãos saram.”

7 REFERÊNCIAS

ABRATECOM. RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº 001/2021. Curitiba, 2021.

ABRATECOM (Brasil). Caderno Orientador Nº2: capacitação em terapia comunitária integrativa e capacitação em técnicas de resgate da autoestima – cuidando do cuidador. **Gráfica Aleluia**, 2019.

ARARUNA, Mayra Helen Menezes et al. Formação de terapeutas comunitários na Paraíba: impacto na estratégia saúde da família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 1, n. 14, p. 33-41, 2012.

BALL, H. L. Conducting online surveys. **Journal of Human Lactation**, v. 35, n. 3, p. 413-417, maio 2019.

BARBOSA F. *et al.* Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. **Cad. Saúde Pública**. 36(1):01-13. 2020.

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARRETO, Adalberto de Paula. **Terapia Comunitária: passo a passo**. 4. ed. Fortaleza: Gráfica LCR, 2008. 408 p.

BARRETO, A. de P *et al.* Integrative Community Therapy in the Time of the New Coronavirus Pandemic in Brazil and Latin America. **World Soc Psychiatry**, n. 2, p. 103-105, 2020.

BARRETO, A. D. P.; CAMAROTTI, H. Integrative Community Therapy: A space for communitarian resilience. *Innovations in Global Mental Health*. 1ed. Nashville: **Springer Nature**. Switzerland, 2021, v. 1, p. 1-12.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018a.

BRASIL. IBGE. **Produto Interno Bruto - PIB**. 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/pib.php>. Acesso em: 23 maio 2024.

BURNS, M. Distance education for teacher training: Modes, models, and methods. **Education Development Center**, Inc. Clark, J. T. 2023.

CAETANO, R. *et al.* Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 36, n. 5. 2020.

COLATUSO, F. D; *et. al.* Online Integrative Community Therapy in Latin America: health promotion in times of covid-19. **Health Education & Behavior**, v. 51, n. 1, p. 32-42, 11 dez. 2023.

CNN. **Covid-19: casos aumentam 80% no mundo e mortes caem 57%**. 2023. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/covid-19-casos-aumentam-80-no-mundo-e-mortes-caem-57/>. Acesso em: 06 nov. 2023.

DE BONI, R. B. Websurveys nos tempos de COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 7, p. e00155820, 2020.

DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 26 de mai de 2022. Disponível em: < https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=60077&filter=ths_termall&q=Terapia%20Comunit%C3%A1ria%20integrativa#Details >. Acesso em 04 de jul. 2023.

DUAN L., ZHU G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. **The Lancet**, 2020.

ENCARNAÇÃO P. *et al.* Efeito do Toque Terapêutico na Dor, Autocuidado, Depressão e Cortisol: Estudo de um Caso Clínico. **Revista De Investigação & Inovação Em Saúde**, 2018.

FILHA, M. O. F. *et al.* A terapia comunitária como estratégia de promoção à saúde mental: o caminho para o empoderamento. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 4, n. 11, p. 964-970, 2009.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do Oprimido*. 80. ed. Rio de Janeiro: **Paz & Terra**, 2021. 253 p.

GOLDBERG, D. W.; WILSON, J. P.; KNOBLOCK, C. A. From Text to Geographic Coordinates: the current state of geocoding. **Urisa Journal**. 2007.

GONZALEZ, R., *et al.* Emergency online learning: College students' perceptions during the COVID-19 pandemic. *College Student Journal*, v. 55, n.1, p. 29–46, 2021.

KOHN R. *et al.* The treatment gap in mental health care. **Bull World Health Organ**. v. 82, n.11, p. 858-866, 2004.

KOLA, L. *et al.* COVID-19 mental health impact and responses in low-income and middle-income countries: reimagining global mental health. **The Lancet Psychiatry**, v. 8, n. 6, p. 535–550, 2021.

LANCET, Grupo Global de Saúde Mental. Scale up services for mental disorders: a call for action. **The Lancet**, v. 370, n. 9594, p. 1241-1252, out. 2007.

LIU, O. L. Student Evaluation of Instruction: In the New Paradigm of Distance Education. **Research in Higher Education**, v.53, n. 4, p. 471-486, 2012.

LOPES, Claudia de Souza *et al.* Trend in the prevalence of depressive symptoms in Brazil: results from the brazilian national health survey 2013 and 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 1, 2022.

MACEDO, E. **Terapia Comunitária Integrativa: Implantação na Atenção Básica no Município de Volta Redonda/RJ**. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020.

MERHY, E. E. **Saúde**: cartografia do trabalho vivo em ato. São Paulo: Hucitec, 2002.

MOVIMENTO INTEGRADO DE SAÚDE MENTAL COMUNITÁRIA DO CEARÁ. **Projeto 4 Varas**. Disponível em: <<https://www.4varas.com.br/>>. Acesso em: 30 abr. 2021.

NERI *et al.* Diagnóstico situacional das práticas integrativas e complementares em saúde na Bahia: um estudo transversal. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 47, n. 1, p. 9-24, 19 jun. 2023.

PRINCE, M. *et al.* No health without mental health. **The Lancet**, v. 370, n. 9590, p. 859-877, set. 2007.

ONU. (United Nations Development Programme). Sustainable Development Goals. 2023. Disponível em: https://www.undp.org/sustainable-development-goals/good-health?gclid=Cj0KCQjwrMKmBhCJARIsAHuEAPTXaAnCPzbGr_BVhfCV1HFzCoeAyvWile1AqP3tnx38-K1RTH2f_gMAhnSEALw_wcB. Acesso em: 07 ago. 2023.

OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde). **OMS declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à COVID-19**. 2023a. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-5-2023-oms-declara-fim-da-emergencia-saude-publica-importancia-internacional-referente>. Acesso em: 06 nov. 2023.

OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde). **Saúde mental deve estar no topo da agenda política pós-COVID-19, diz relatório da OPAS**. 2023b. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-6-2023-saude-mental-deve-estar-no-topo-da-agenda-politica-pos-covid-19-diz-relatorio-da>. Acesso em: 06 nov. 2023.

OTAVIANO, J. *et al.* **Diretrizes para realização da Terapia Comunitária Integrativa on-line**. p.18, 2020.

REIS, M. L. A. **Quando me encontrei voei: o significado da capacitação em Terapia Comunitária Integrativa**. Porto Alegre: CAIFCOM Editora, 2017.

SAAVEDRA, A. R., OPFER, V. D. Learning 21st-century skills requires 21st-century teaching. **Phi Delta Kappan**, 94(2), 8–13. 2012.

SANTOS M.F, MARTINS F. I. **A inserção das Práticas Integrativas e Complementares no Brasil e apoio da gestão no âmbito da Atenção Básica.** Rev Pró-UniverSUS. 2023; 14(2) Suplemento;66-72).

SILVA, M. Z. da *et al.* Como a Terapia Comunitária Integrativa tem ajudado pessoas a enfrentarem o sofrimento durante a Pandemia da Covid-19? *In:* GULJOR, A. P. *et al.* **O enfrentamento do sofrimento psíquico na pandemia: diálogos sobre o acolhimento e a saúde mental em territórios vulnerabilizados.** Plataforma IdeiaSUS/Fiocruz; Laps/Ensp/Fiocruz; e Abrasme, 2020, p.75-78. Disponível em: <http://www.ideiasus.fiocruz.br/portal/publicacoes/livros/Livro_O_enfrentamento_do_sofrimento_psiquico_na_Pandemia_1ed.pdf>. Acesso em: 13 fev. 2021.

STOKES, Y. *et al.* Using Facebook and LinkedIn to recruit nurses for an online survey. **Western Journal of Nursing Research**, v. 41, n. 1, p. 96-110, jan. 2019.

TELLES L. E. B. *et al.* Domestic violence in the COVID-19 pandemic: a forensic psychiatric perspective. **Braz. J. Psychiatry**, 2020.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 1, p. 174-188, set. 2018.

WHO. **COVID-19 and violence against women: what the health sector/system can do.** 2020. [cited 2020 jun 25] Geneva. Available from: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/vaw-covid-19/en/>

WHO. **WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard.** 2023. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 06 nov. 2023.

YAO, H.; CHEN, J. H.; XU, Y. F. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 4, p. e21, 2020.

ZANCHETTA, L. M. *et al.* Evidências científicas em medicinas tradicionais, práticas integrativas e complementares em saúde: investimento em pesquisa e

perspectivas do Ministério da Saúde do Brasil. **Revista Brasileira de Biomedicina**, [S.L.], v. 2, n. 1, p. 117-134, 31 jul. 2022.

ZU, Z. Y.; *et al.* Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): a perspective from china. Radiology: A Perspective from China. **Radiological Society of North America (RSNA)**. v. 296, n. 2, p. 15-25, ago. 2020.

8 APÊNDICE

(APÊNDICE 1) – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) (Questionários do Google Forms - português)

Convidamos você, a participar dos estudos “Expansão e Sustentabilidade da Terapia Comunitária Integrativa no Brasil como Recurso de Promoção à Saúde Mental” e “Análise do Processo de Formação dos Terapeutas Comunitários da América Latina”, sob responsabilidade dos pesquisadores: Milene Zanoni da Silva, Giovana Daniela Pecharki Vianna, Suely Ruiz Giolo, Amanda Carolina de Oliveira Bialetzki Fontoura, Maria Anita de Queiroz Arlant e Marcos Fábio Turra. O primeiro estudo busca compreender a expansão dessa prática no Brasil durante o período de 2020 a 2023, período este que contempla o contexto da pandemia e pós-pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), e terá como objetivos: 1) mapear a distribuição geográfica dos Polos e das rodas presenciais e on-line realizadas no Brasil durante o período citado, 2) avaliar as dificuldades e potencialidades vivenciadas para a oferta de rodas-online, 3) apresentar a distribuição dos terapeutas comunitários que conduziram e/ou conduzem rodas de TCI no Brasil, bem como caracterizar o perfil desses terapeutas. Já o segundo estudo, tem como objetivo principal analisar o processo de formativo dos terapeutas comunitários da América Latina, atualizar a distribuição geográfica dos Polos, além de criar uma valiosa base de informações que possam ser utilizadas para a melhoria da formação de novos terapeutas comunitários.

O presente estudo integra o projeto intitulado “Terapia Comunitária Integrativa (TCI) como Estratégia para promoção do florescimento humano no contexto da pandemia do novo coronavírus”, que atendeu às exigências e trâmites das instituições coparticipantes e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) sob o parecer nº 4.253.588.

A sua participação neste estudo é voluntária, você não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação e você poderá desistir a qualquer momento caso sinta necessidade. Há a possibilidade de você ter algum desconforto ou algum tipo de constrangimento durante sua participação. Se isso vier a acontecer, for percebido ou relatado, sua participação poderá ser interrompida sem qualquer tipo de prejuízo.

Estes riscos serão minimizados pela garantia de que as informações trocadas entre pesquisador e participante são confidenciais, ou seja, não serão divulgadas com o seu nome. O benefício esperado com essa pesquisa é avaliar a expansão das rodas de TCI presenciais e on-line no Brasil durante e após o período de pandemia, identificando as dificuldades e potencialidades dos Polos e dos terapeutas comunitários para a oferta das mesmas.

Para obtenção de qualquer tipo de informação sobre o estudo, você poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis, através de contato por e-mail / telefone: Milene Zanoni da Silva (milenezanoni@gmail.com / (41) 99809- 5652), Giovana Daniela Pecharki Viana (g_pecharki@yahoo.com.br), Suely Ruiz Giolo (suelygiolo29@gmail.com), Amanda Carolina de Oliveira Bialetzki Fontoura (amaandafontoura@gmail.com / (41) 99808-4480), Maria Anita de Queiroz Arlant (mariaanitaarlant0705@gmail.com / (41) 99966-1536). O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) também pode ser contatado para dúvidas sobre o aspecto ético da pesquisa (CAAE 36850620.4.0000.0105) pelo telefone (42) 3220-3108. Os resultados da pesquisa serão analisados e poderão ser publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo guardada em sigilo.

Eu li esse Termo de Consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios da participação do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e sem qualquer prejuízo para mim.

(APÊNDICE 2) – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E
ESCLARECIDO (TCLE) (Questionários do Google Forms - espanhol)

Lo invitamos a participar del estudio “Análisis de la formación de los terapeutas comunitarios en América Latina”, bajo la responsabilidad de las investigadoras: Milene Zanoni da Silva, Giovana Daniela Pecharki Vianna, Suely Ruiz Giolo, Amanda Carolina de Oliveira Bialezki Fontoura, Maria Anita de Queiroz Arlant y Marcos Fábio Turra. El principal objetivo del estudio es analizar el proceso de formación de terapeutas comunitarios en América Latina, además de actualizar la distribución geográfica de los centros y crear una valiosa base de información que pueda ser utilizada en la mejora de la formación de nuevos terapeutas comunitarios.

El presente estudio hace parte del proyecto entitulado “Terapia Comunitaria Integrativa (TCI) como estrategia para promover el florecimiento humano en el contexto de la pandemia del nuevo coronavirus”. Cumplió con los requisitos y procedimientos de las instituciones coparticipantes y fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) bajo dictamen nº 4.253.588.

Su participación en este estudio es voluntaria, no recibirá ningún valor en moneda por su participación y podrá retirarse a cualquier momento si lo considera necesario. Existe la posibilidad de que experimentes algún tipo de vergüenza o incomodo durante su participación. Si esto sucede, se informa que su participación podrá ser interrumpida sin ninguna pérdida. Estos riesgos se minimizarán garantizando que la información intercambiada entre investigador y participante sea confidencial, es decir, no se divulgará con su nombre. El beneficio esperado de esta investigación es evaluar la expansión de los círculos TCI presenciales y en línea durante y después del período pandémico, identificando las dificultades y el potencial de los centros y terapeutas comunitarios para ofrecerlos.

Para obtener cualquier tipo de información sobre el estudio, puede contactar a los investigadores responsables vía correo electrónico o teléfono: Milene Zanoni da Silva (milenezanoni@gmail.com / (41) 99809- 5652), Giovana Daniela Pecharki Viana (g_pecharki@yahoo. com.br), Suely Ruiz Giolo (suelygiolo29@gmail.com), Amanda

Carolina de Oliveira Bialetzki Fontoura (amaandafontoura@gmail.com / (41) 99808-4480), María Anita de Queiroz Arlant (mariaanitaarlant0705@gmail.com / (41) 99966-1536). Para consultas sobre el aspecto ético de la investigación también se puede contactar al Comité de Ética en Investigación con Humanos de la Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) (CAAE 36850620.4.0000.0105) por teléfono (42) 3220-3108. Los resultados de la investigación serán analizados y podrán publicarse, pero su identidad no será revelada y se mantendrá confidencial.

Al continuar, afirmas haber leído este Formulario de Consentimiento y entendido la naturaleza y el objetivo del estudio en el que aceptastes participar. Además, la explicación que recibistes menciona los riesgos y beneficios de participar en el estudio. Entiendes que eres libre de interrumpir su participación en cualquier momento sin justificar su decisión y sin ningún perjuicio personal.

(APÊNDICE 3) - QUESTIONÁRIO GOOGLE FORMS

(2ª Etapa – questionário para os coordenadores dos polos em Terapia Comunitária)

Você aceita participar voluntariamente da pesquisa?

- 1.Sim
- 2.Não

INFORMAÇÕES EXTRAS (nomenclatura/definições):

Terapeuta comunitário em formação: aluno cursando a capacitação em TCI.

Terapeuta comunitário: profissional responsável por conduzir rodas de TCI.

Formador em terapia comunitária: profissional responsável por capacitar/formar novos indivíduos em TCI.

Polo:

(Muito obrigada por aceitar participar da nossa pesquisa. A seguir, nesta sessão serão feitas perguntas referentes ao seu polo formador.)

Nome completo: _____

Telefone (contato): _____

Nome do Polo formador: _____

Nome da(s) pessoa(s) responsável(is) pelo Polo: _____

Estado do Polo: (questão de múltipla escolha)

1. Acre – AC
2. Alagoas – AL
3. Amapá – AP
4. Amazonas – AM
5. Bahia – BA
6. Ceará – CE
7. Distrito Federal – DF
8. Espírito Santo – ES
9. Goiás – GO
10. Maranhão – MA
11. Mato Grosso – MT

12. Mato Grosso do Sul - MS
13. Minas Gerais – MG
14. Pará – PA
15. Paraíba – PB
16. Paraná – PR
17. Pernambuco – PE
18. Piauí – PI
19. Rio de Janeiro – RJ
20. Rio Grande do Norte – RN
21. Rio Grande do Sul – RS
22. Rondônia – RR
23. Roraima – RR
24. Santa Catarina – SC
25. São Paulo – SP
26. Sergipe – SE
27. Tocantins – TO

Cidade do Polo: _____

Endereço do Polo: _____

Ano de início de atividade do Polo: _____

As atividades presenciais foram interrompidas durante a pandemia de COVID-19?

1. Sim
2. Não
3. Parcialmente

Terapeutas Comunitários:

(Esta sessão é referente aos terapeutas comunitários vinculados ao seu Polo, que ofertam rodas ou capacitação em TCI. Ao final da sessão será realizada uma pergunta sobre a oferta de rodas de TCI.)

Quantos terapeutas comunitários estavam vinculados à equipe do Polo no início do ano de 2020? (Se não tiver a informação, responda NI).

Quantos terapeutas comunitários estavam vinculados à equipe do Polo no início do ano de 2021? (Se não tiver a informação, responda NI).

Quantos terapeutas comunitários estavam vinculados à equipe do Polo no início do ano de 2022? (Se não tiver a informação, responda NI).

Quantos terapeutas comunitários estavam vinculados à equipe do Polo no início do ano de 2023? (Se não tiver a informação, responda NI).

No início da pandemia, houve um período de interrupção das atividades presenciais. Em que mês e ano as atividades presenciais retornaram no seu polo? Responda o mês e ano na aba outros (Se não retornaram, responda NA).
(Questão de múltipla escolha)

1. Não se aplica (NA)
2. Não houve interrupção das rodas presenciais

Realização e registro de rodas presenciais:

Esta sessão é referente a realização de rodas na modalidade presencial e seu registro. Ao final da sessão será realizada uma pergunta sobre a realização de rodas de TCI on-line.

As rodas no Brasil foram/são realizadas no contexto do Sistema Único de Saúde ou Sistema Único de Assistência Social? (Grade de caixa de seleção)

1. 2020

- Não teve oferta para o SUS ou SUAS

- | | |
|---------|--|
| 2. 2021 | - Atenção Primária a Saúde |
| 3. 2022 | - Atenção Secundária (Ambulatórios de Saúde Mental) |
| 4. 2023 | - Atenção Terciária (Hospitalar) |
| | - Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) |
| | - Escolas |
| | - Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) |
| | - Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS) |

As rodas de TCI presenciais estão sendo registradas no seu polo? (Questão de múltipla escolha)

1. Sim
2. Não

As rodas de TCI presenciais estão sendo registradas no seu polo? (Caixas de seleção)

1. Não se aplica (NA)
2. Sistema próprio de registro informatizado
3. Registro manual

Se as rodas de TCI não estão sendo registradas, selecione as dificuldades encontradas para a não realização dos registros (Pode assinalar mais de uma opção). (Caixas de seleção)

1. Não se aplica
2. Indisponibilidades de tempo e/ou recursos humanos
3. Falta de recursos tecnológicos – computadores, internet
4. Falta de familiaridade com o uso de recursos informatizados
5. Outros

Você gostaria de fazer alguma consideração sobre as dificuldades encontradas para a realização dos registros das rodas de TCI presenciais?

Quantas rodas presenciais foram realizadas no ano de 2020 pela equipe de TC vinculada ao seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas presenciais, responda NA).

Quantas rodas presenciais foram realizadas no ano de 2021 pela equipe de TC vinculada ao polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas presenciais, responda NA).

Quantas rodas presenciais foram realizadas no ano de 2022 pela equipe de TC vinculada ao polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas presenciais, responda NA).

Quantas rodas presenciais foram realizadas no ano de 2023 pela equipe de TC vinculada ao seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas presenciais, responda NA).

Quais informações são coletadas para a composição dos registros das rodas? (Pode assinalar mais de uma opção). (Caixa de reposta)

1. Não se aplica (NA)
2. Gênero do participante
3. Idade do participante
4. Cidade do participante
5. Cidade de condução da roda
6. Temas
7. Subtemas

6. Recursos utilizados (música, poesia, oração etc.)

8. Encaminhamentos após a roda

9. Outras informações

Para quais públicos as rodas de TCI presenciais são ofertadas? (Pode assinalar mais de uma opção). (Grade da caixa de seleção)

- | | |
|---------|--|
| 1. 2020 | - Não foi ofertado rodas presenciais nesse ano |
| 2. 2021 | - Crianças |
| 3. 2022 | - Adolescentes |
| 4. 2023 | - Pessoas com deficiência |
| | - Idosos (as) |
| | - Terapeutas comunitários (as) |
| | - Profissionais de saúde |
| | - Comunidade geral |
| | - Educadores (as) |
| | - Pessoas que tiveram COVID-19 |

Quantas rodas on-line foram realizadas no ano de 2020 pela equipe de TC vinculada ao seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas on-line, responda NA).

Quantas rodas on-line foram realizadas no ano de 2021 pela equipe de TC vinculada ao seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas on-line, responda NA).

Quantas rodas on-line foram realizadas no ano de 2022 pela equipe de TC vinculada ao seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas on-line, responda NA).

Quantas rodas on-line foram realizadas no ano de 2023 pela equipe de TC vinculada ao seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas on-line, responda NA).

Quantas pessoas participaram das rodas on-line no ano de 2020 pela equipe de TC vinculada ao seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas on-line, responda NA).

Quantas pessoas participaram das rodas on-line no ano de 2021 pela equipe de TC vinculada ao seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas on-line, responda NA).

Quantas pessoas participaram das rodas on-line no ano de 2022 pela equipe de TC vinculada ao seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas on-line, responda NA).

Quantas pessoas participaram das rodas on-line no ano de 2023 pela equipe de TC vinculada ao seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas on-line, responda NA).

Em poucas palavras, descreva sua experiência com as rodas de TCI on-line.

Dificuldades com a TCI on-line;

Esta sessão é referente ao motivo de não terem sido realizadas rodas de TCI na modalidade on-line.

Você gostaria de fazer alguma consideração a respeito das dificuldades encontradas para que não fosse ofertada a TCI na modalidade on-line?

Formação:

Esta seção é a respeito aos formadores em Terapia Comunitária. Esta é a última etapa da pesquisa, se você chegou até aqui, a equipe de mestrado da UFPR agradece de forma imensa.

Quantos formadores em TCI estão vinculados ao polo?

Seu polo oferece a formação de TCI na modalidade híbrida?

1. Sim
2. Não
3. Já ofereceu, mas não está sendo realizada no momento

Quantos terapeutas comunitários em formação o polo formou na modalidade híbrida no ano de 2020? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não houve formação na modalidade híbrida durante esse período, responda NA).

Quantos terapeutas comunitários em formação o polo formou na modalidade híbrida no ano de 2021? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não houve formação na modalidade híbrida durante esse período, responda NA).

Quantos terapeutas comunitários em formação o polo formou na modalidade híbrida no ano de 2022? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não houve formação na modalidade híbrida durante esse período, responda NA).

Quanto terapeutas comunitários em formação o polo formou na modalidade híbrida no ano de 2023? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não houve formação na modalidade híbrida durante esse período, responda NA).

Quanto terapeutas comunitários em formação o polo formou na modalidade presencial no ano de 2020? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não houve formação na modalidade presencial durante esse período, responda NA).

Quanto terapeutas comunitários em formação o polo formou na modalidade presencial no ano de 2021? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não houve formação na modalidade presencial durante esse período, responda NA).

Quanto terapeutas comunitários em formação o polo formou na modalidade presencial no ano de 2022? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não houve formação na modalidade presencial durante esse período, responda NA).

Quanto terapeutas comunitários em formação o polo formou na modalidade presencial no ano de 2023? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não houve formação na modalidade presencial durante esse período, responda NA).

Quantas rodas on-line foram realizadas no ano de 2020 pelos terapeutas comunitários em formação no seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas on-line, responda NA).

Quantas rodas on-line foram realizadas no ano de 2021 pelos terapeutas comunitários em formação no seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas on-line, responda NA).

Quantas rodas on-line foram realizadas no ano de 2022 pelos terapeutas comunitários em formação no seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas on-line, responda NA).

Quantas rodas on-line foram realizadas no ano de 2023 pelos terapeutas comunitários em formação no seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas on-line, responda NA).

Quantas rodas presencias foram realizadas no ano de 2020 pelos terapeutas comunitários em formação no seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas on-line, responda NA).

Quantas rodas presencias foram realizadas no ano de 2021 pelos terapeutas comunitários em formação no seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas on-line, responda NA).

Quantas rodas presencias foram realizadas no ano de 2022 pelos terapeutas comunitários em formação no seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas on-line, responda NA).

Quantas rodas presencias foram realizadas no ano de 2023 pelos terapeutas comunitários em formação no seu polo? Pode ser o número exato ou uma estimativa (Se não foram realizadas rodas on-line, responda NA).

(APÊNDICE 4) - QUESTIONÁRIO GOOGLE FORMS

(2ª Etapa – questionário para os coordenadores dos polos em Terapia Comunitária – espanhol)

¿Aceptas hacer parte del estudio de forma voluntaria?

1. Si

2.No

INFORMACIÓN EXTRA (nomenclatura/definiciones):

Terapeuta comunitario en formación: estudiante en TCi.

Terapeuta comunitario: profesional responsable por la realización de círculos TCi.

Formador en terapia comunitaria: profesional responsable por la formación de nuevos individuos en TCi.

Centro de formación

Muchas gracias por hacer parte de este estudio. En la sección siguiente, serán hechas preguntas acerca de su centro de formación.

Nombre completo: _____

Teléfono completo: _____

Nombre del centro de formación: _____

Estado del centro de formación: _____

Ciudad del centro de formación: _____

Dirección del centro de formación: _____

Año de inicio de actividad del centro de formación: _____

¿Se interrumpieron las actividades presenciales durante la pandemia de COVID-19? _____

Formación:

Esta sección trata se refiere a los formadores en Terapia Comunitaria. Esta es la última etapa del estudio. Si usted llegó hasta aquí, el equipo de maestria de la UFPR le agradece inmensamente.

¿Cuántos formadores de TCI están vinculados al centro?

¿Su centro ofrece formación TCI en modalidad híbrida?

1. Si
2. No
3. Fue ofrecido en el pasado, pero no en el momento

¿Cuántos terapeutas comunitarios en formación formó el centro en la modalidad híbrida en 2020? Puede ser el número exacto o una estimación. (Si no hubo capacitación en la modalidad híbrida en este período, responda "NA").

¿Cuántos terapeutas comunitarios en formación formó el centro en la modalidad híbrida en 2021? Puede ser el número exacto o una estimación. (Si no hubo capacitación en la modalidad híbrida en este período, responda "NA").

¿Cuántos terapeutas comunitarios en formación formó el centro en la modalidad híbrida en 2022? Puede ser el número exacto o una estimación. (Si no hubo capacitación en la modalidad híbrida en este período, responda "NA").

¿Cuántos terapeutas comunitarios en formación formó el centro en la modalidad híbrida en 2023? Puede ser el número exacto o una estimación. (Si no hubo capacitación en la modalidad híbrida en este período, responda "NA").

¿Cuántos terapeutas comunitarios en formación formó el centro en la modalidad presencial en 2020? Puede ser el número exacto o una estimación. (Si no hubo capacitación en la modalidad presencial en este período, responda "NA").

¿Cuántos terapeutas comunitarios en formación formó el centro en la modalidad presencial en 2021? Puede ser el número exacto o una estimación. (Si no hubo capacitación en la modalidad presencial en este período, responda "NA").

¿Cuántos terapeutas comunitarios en formación formó el centro en la modalidad presencial en 2022? Puede ser el número exacto o una estimación. (Si no hubo capacitación en la modalidad presencial en este período, responda "NA").

¿Cuántos terapeutas comunitarios en formación formó el centro en la modalidad presencial en 2023? Puede ser el número exacto o una estimación. (Si no hubo capacitación en la modalidad presencial en este período, responda "NA").

¿Cuántos círculos online realizaron en 2020 los terapeutas comunitarios en formación en su centro? Puede ser el número exacto o una estimación (Si no se realizaron rondas online responder "NA").

¿Cuántos círculos online realizaron en 2021 los terapeutas comunitarios en formación en su centro? Puede ser el número exacto o una estimación (Si no se realizaron rondas online responder "NA").

¿Cuántos círculos online realizaron en 2022 los terapeutas comunitarios en formación en su centro? Puede ser el número exacto o una estimación (Si no se realizaron rondas online responder "NA").

¿Cuántos círculos online realizaron en 2023 los terapeutas comunitarios en formación en su centro? Puede ser el número exacto o una estimación (Si no se realizaron rondas online responder "NA").

¿Cuántos círculos presenciales realizaron en 2020 los terapeutas comunitarios en formación en su centro? Puede ser el número exacto o una estimación (Si no se realizaron rondas presenciales responder "NA").

¿Cuántos círculos presenciales realizaron en 2021 los terapeutas comunitarios en formación en su centro? Puede ser el número exacto o una estimación (Si no se realizaron rondas presenciales responder "NA").

¿Cuántos círculos presenciales realizaron en 2022 los terapeutas comunitarios en formación en su centro? Puede ser el número exacto o una estimación (Si no se realizaron rondas presenciales responder "NA").

¿Cuántos círculos presenciales realizaron en 2023 los terapeutas comunitarios en formación en su centro? Puede ser el número exacto o una estimación (Si no se realizaron rondas presenciales responder "NA").

(APÊNDICE 5) - QUESTIONÁRIO GOOGLE FORMS

(3ª Etapa – questionários para os terapeutas dos polos de Terapia Comunitária
– português)

Você aceita participar voluntariamente da pesquisa?

- 1.Sim
- 2.Não

INFORMAÇÕES EXTRAS (nomenclatura/definições):

Terapeuta comunitário em formação: aluno cursando a capacitação em TCI.

Terapeuta comunitário: profissional responsável por conduzir rodas de TCI.

Formador em terapia comunitária: profissional responsável por capacitar/formar novos indivíduos em TCI.

Perfil sociodemográfico:

Muito obrigada por aceitar participar da nossa pesquisa. A seguir, nesta sessão serão feitas perguntas referentes aos seus dados.

Nome completo: _____

Número de telefone: _____

Data de nascimento: _____

Nacionalidade: _____

Gênero declarado:

1. Feminino
- 2.Masculino
- 3.Outros

Qual sua autodeclaração de etnia?

1. Branco
- 2.Preto
- 3.Pardo
- 4.Asático
- 5.Indígena
- 6.Outro

Estado de residência:

- 1.Acre – AC
- 2.Alagoas – AL
- 3.Amapá – AP
- 4.Amazonas – AM
- 5.Bahia – BA
- 6.Ceará – CE
- 7.Distrito Federal – DF
- 8.Espírito Santo – ES
- 9.Goiás – GO
- 10.Maranhão – MA
11. Mato Grosso – MT
- 12.Mato Grosso do Sul – MS
- 13.Minas Gerais – MG
- 14.Pará – PA
- 15.Paraíba – PB
- 16.Paraná – PR
- 17.Pernambuco – PE
- 18.Piauí – PI
- 19.Rio de Janeiro – RJ
- 20.Rio Grande do Norte – RN
- 21.Rio Grande do Sul – RS
- 22.Rondônia – RO
- 23.Rorâima – RR
- 24.Santa Catarina – SC
- 25.São Paulo – SP
- 26.Sergipe – SE
- 27.Tocantins – TO

Cidade de residência: _____

Você pratica alguma religião?

1. Ateísta/sem religião
2. Agnóstico
3. Candomblé/Umbanda
4. Católica
5. Espírita
6. Evangélica
7. Islamismo
8. Judaísmo
9. Outra

Qual é a sua principal profissão? _____

Qual é a sua situação de trabalho atual?

1. Aposentado(a)
2. Autônomo(a)
3. Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT)
4. Desempregado
5. Do lar
6. Estudante
7. Colaborador(a) de empresa privada
8. Outra

Onde você trabalha? (Empresa ou Instituição) Caso não esteja trabalhando, responda "NA".

Qual é a sua escolaridade?

1. Analfabeto
2. Fundamental Incompleto – 1° ao 5° ano (antigo primário ou 1° grau)
3. Fundamental Completo - até o 9° ano (antigo ginásio ou 1° grau)
4. Ensino Médio Incompleto (antigo colegial ou 2° grau)
5. Ensino Médio Completo (antigo colegial ou 2° grau)
6. Ensino Superior Incompleto

- 7.Ensino Superior Completo
- 8.Especialização (Lato sensu)
- 9.Mestrado
- 10.Doutorado

Terapeutas Comunitários:

Perguntas relacionadas a capacitação dos terapeutas comunitários

Você é coordenador de algum polo?

- 1.Sim
- 2.Não

Atualmente está cursando alguma capacitação em Terapia Comunitária Integrativa?

- 1.Ainda estou cursando a capacitação
- 2.Já conclui a capacitação

Se você já é Terapeuta Comunitário, que ano concluiu sua formação? Caso ainda esteja cursando, coloque o ano que irá concluir.

Qual local (polo de formação) você realizou/está realizando a sua capacitação em Terapia Comunitária Integrativa? (Marque mais de uma opção, se necessário.)

- 1.Aquarius
- 2.ASF
- 3.Casa de Cuidados Valparaíso
- 4.CEAF
- 5.CENPE UNESP
- 6.CENTRAR
- 7.CEFCOM/CE
- 8.CEPI
- 9.CETS

- 10.CEVI
- 11.Cien Areito
- 12.CLASI
- 13.Corporacion Escuchar/Chile
- 14.Correnteza
- 15.Escola Pública de TCI/UNB
- 16.Espaço Ciranda de Cuidados
- 17.Espaço Família
- 18.Espaço Korihé
- 19.IAV
- 20.Instituto CAIFCOM
- 21.Instituto Comunidades Positivas
- 22.Instituto Nefesh
- 23.Instituto Nutrindo a Vida
- 24.Interfacci
- 25.Liga Solidária
- 26.MISC/BA
- 27MISC/PI
- 28.MISC DOS VALES
- 29.MISC MINAS
- 30.MISC/PB
- 31.MISC/PR
- 32.MISC/RJ
- 33.MISMEC/DF
- 34.MISMEC/GO
- 35.MISMEC 4 VARAS
- 36.MISMEC Vitória da Conquista
- 37.Movimento Saúde Mental Comunitária Bom Jardim
- 38.Movimento Tear
- 39.Movimento Terapêutico Graça Martini
- 40.MUYUMPA
- 41.NAC
- 42.Nós te Apoiamos

- 43.Nutram MISC/CHILE
- 44.Rimay Yanantin
- 45.Semear
- 46.Shanti Instituto
- 47.Tcendo sp
- 48.Teia
- 49.UAKTI*ARA
- 50.Outro

Qual modalidade da capacitação de Terapia Comunitária Integrativa que você cursou ou está cursando?

- 1.Presencial
- 2.Híbrida
- 3.Ambas

Como foi realizado o financiamento do curso?

- 1.Gratuito – instituição pública
- 2.Gratuito – instituição privada
- 3.Pago – instituição pública
- 4.Pago – instituição privada
- 5.Bolsa
- 6.Sem informação (SI)

Qual foi o tipo do curso realizado, ou que você ainda está realizando?

- 1.Técnico
- 2.Extensão
- 3.Pós-graduação
- 4.Educação Permanente
- 5.Livre
- 6.Sem informação (SI)

No polo onde você cursou/está cursando, havia a oferta de outras práticas?

- 1.Sim

2.Não

3. Sem informação (SI)

A estrutura física do local onde você se formou/está formando era/é boa?

1.Sim

2.Não

3.Sem informação (SI)

O curso que você realizou foi alguma parceria/convênio com algum polo formador?

1.Sim

2.Não

3.Sem informação (SI)

Convênios/parcerias

Continuação da questão: “O curso que você realizou foi alguma parceria/convênio com algum polo formador?”

Com qual órgão foi realizado essa parceria/convênio? (Caso não saiba, escreva “SI”.)

Polo de Formação ou Cuidados

Esta sessão é sobre a vinculação a um polo formador ou polo de cuidados

No momento você está vinculado(a) a algum polo credenciado à ABRATECOM para a realização de rodas de terapia comunitária?

1.Sim

2.Não

Qual(is) polo(s) você está vinculado? (Se não está vinculado, marque NA.) (Marque mais de uma opção, se necessário.)

1.Aquarius

2.ASF

- 3.Casa de Cuidados Valparaíso
- 4.CEAF
- 5.CENPE UNESP
- 6.CENTRAR
- 7.CEFCOM/CE
- 8.CEPI
- 9.CETS
- 10.CEVI
- 11.Cien Areito
- 12.CLASI
- 13.Corporacion Escuchar/Chile
- 14.Correnteza
- 15.Escola Pública de TCI/UNB
- 16.Espaço Ciranda de Cuidados
- 17.Espaço Família
- 18.Espaço Korihé
- 19.IAV
- 20.Instituto CAIFCOM
- 21.Instituto Comunidades Positivas
- 22.Instituto Nefesh
- 23.Instituto Nutrindo a Vida
- 24.Interfacci
- 25.Liga Solidária
- 26.MISC/BA
- 27MISC/PI
- 28.MISC DOS VALES
- 29.MISC MINAS
- 30.MISC/PB
- 31.MISC/PR
- 32.MISC/RJ
- 33.MISMEC/DF
- 34.MISMEC/GO
- 35.MISMEC 4 VARAS

- 36.MISMEC Vitória da Conquista
- 37.Movimento Saúde Mental Comunitária Bom Jardim
- 38.Movimento Tear
- 39.Movimento Terapêutico Graça Martini
- 40.MUYUMPA
- 41.NAC
- 42.Nós te Apoiamos
- 43.Nutram MISC/CHILE
- 44.Rimay Yanantin
- 45.Semear
- 46.Shanti Instituto
- 47.Tcendo sp
- 48.Teia
- 49.UAKTI*ARA
- 50.Outro

Rodas de Terapia Comunitária no SUS

Perguntas relacionadas aos Terapeutas Comunitários que trabalham no SUS

Você atua como terapeuta comunitário no SUS?

- 1.Sim
- 2.Não

Em qual cidade e estado?

Você realiza rodas em que setor? (Marque mais de uma opção, se necessário.)

- 1.Público
- 2.Privado
- 3.ONGs, associações, entidades filantrópicas (terceiro setor)
- 4.Base comunitária
- 5.Outro

Em que/quais áreas realiza rodas de Terapia Comunitária? (Marque mais de uma opção, se necessário.)

- 1.Saúde
- 2.Educação
- 3.Assistência Social
- 4.Justiça
- 5.Calamidades
- 6.Cultura
- 7.Esportes/Lazer
- 9.Outra

Em qual nível de Atenção você atua como Terapeuta Comunitário? (Marque mais de uma opção, se necessário.) OBS:. Caso não seja da área da saúde, clique em “NA”.

- 1.Atenção Primária (Unidades de Saúde)
- 2.Atenção Secundária (Centros Especializados)
- 3.Atenção Terciária (Atenção Hospitalar)
- 4.NA

Rodas On-line

Perguntas relacionadas a realização de rodas de terapia on-line

Você já leu a Normativa Nº 001/2021 da ABRATECOM para a realização da roda de TCI on-line”?

- 1.Sim, integralmente
- 2.Sim, parcialmente
- 3.Não

Você está realizando ou já realizou rodas de TCI on-line?

- 1.Sim
- 2.Não

O seu trabalho como terapeuta comunitária(o) na condução de rodas de TCI online tem tido algum tipo de remuneração ou é voluntário?

1. Voluntário
2. Recebo algum tipo de remuneração
3. Ambas, pois faço rodas de TCI em diferentes contextos

Qual plataforma de web conferência você utiliza para realizar as rodas de TCI online? (Marque mais de uma opção, se necessário.)

1. Google Meet
2. Microsoft Teams
3. Zoom
4. Outros

Você está realizando ou já realizou rodas de TCI on-line no projeto da ABRATECOM com o Ministério da Saúde?

1. Sim
2. Não
3. Não sei

As rodas de TCI on-line que você realiza estão vinculadas a algum setor ou instituição? (Marque mais de uma opção, se necessário.)

1. Primeiro setor (setor público)
2. Segundo setor (setor privado)
3. Terceiro setor (entidades sem fins lucrativos – ONGs, associações de classe, entidades religiosas)
4. Bases comunitárias (sem vínculo com nenhum setor ou instituição)
5. Outro

Você tem/teve algum tipo de suporte tecnológico para a realização das rodas on-line?

1. Sim
2. Não

De onde veio o suporte tecnológico? (Caso não tenha recebido, marque “NA”.) (Marque mais de uma opção, se necessário.)

- 1.ABRATECOM
- 2.Instituições parceiras
- 3.Do polo onde atuo
- 4.NA
- 5.Outro

Em média, quantas horas semanais você se dedica para realizar atividades relacionadas às rodas de TCI on-line? (preparação prévia, execução da roda e apreciação).

Quando você começou a conduzir rodas de TCI on-line?

Desde que começou a conduzir rodas de TCI on-line, houve interrupção desta modalidade de oferta onde você atua?

- 1.Sim
- 2.Não

Se houve interrupção da oferta de rodas on-line, qual foi provavelmente o motivo? (Se não houve, responda “NA”.)

Em média, quantas rodas de TCI on-line por semana você tem realizado?
Em média, quantas pessoas participam por roda de TCI on-line?

Para quais públicos as rodas on-line são ofertadas? (Marque mais de uma opção, se necessário.)

- 1.Crianças
- 2.Adolescentes

3. Pais ou responsáveis por menores
4. Idosos
5. Profissionais de saúde
6. Terapeutas comunitários
7. Formadores em Terapia Comunitária
8. Mulheres
9. Povos originários (quilombolas, indígenas, etc)
10. Pessoas com deficiência (PCD)
11. População LGBTQIA+
12. Professores, educadores
13. Estudantes
14. Outros

Quais os temas mais frequentes em suas rodas de TCI online? (Marque mais de uma opção, se necessário.)

1. Estresse e emoções negativas (depressão, ansiedade, raiva, vingança, mágoa, desânimo, desprezo)
2. Conflito nas relações familiares (separação, traição, ciúmes)
3. Problemas relacionado à álcool e outras drogas
4. Problemas relacionados a trabalho ou desemprego
5. Problemas relacionados à violência
6. Problemas relacionados à vínculos sociais (abandono, rejeição, discriminação)
7. Outro

Quais as emoções mais citadas em suas rodas on-line? (Marque mais de uma opção, se necessário.)

1. Medo
2. Angústia
3. Impotência
4. Insegurança
5. Desespero
6. Raiva
7. Frustração

- 8.Confiança
- 9.Alegria
- 10.Senso de pertencimento
- 11.Respeito
- 12.Amor
- 13.Paz
- 14.Conforto
- 15.Outro

Quais as estratégias de enfrentamento que mais frequentemente aparecem nas suas rodas de TCI on-line? (Marque mais de uma opção, se necessário.)

- 1.Empoderamento pessoal
- 2.Buscar apoio em redes solidárias (grupos, vizinhos, amigos)
- 3.Buscar ajuda religiosa ou espiritual
- 4.Buscar fortalecimento de vínculo familiar
- 5.Buscar ajuda profissional
- 6.Fortalecimento de autocuidado
- 7.Participar de terapia comunitária
- 8.Outro

Algun membro da equipe de TCI participa da condução da roda on-line com você? (Como terapeuta ou co-terapeuta)

- 1.Sim
- 2.Não

Caso tenha respondido sim na questão anterior, quantos membros em média participam da condução de roda com você? (caso você tenha respondido “NÃO” na questão anterior, escreva NA.)

Na sua experiência, como você avalia as rodas de TCI on-line em comparação com as rodas presenciais?

- 1.Não efetiva quando comparada à roda presencial

2. Menos efetiva quando comparada à roda presencial
3. Razoavelmente efetiva quando comparada à roda presencial
4. Tão efetiva quanto à roda presencial
5. Mais efetiva do que a roda presencial

Formadores em Terapia Comunitária:

Esta seção é designada aos formadores em Terapia Comunitária. É também a última etapa da pesquisa, se você chegou até aqui, a equipe de mestrado da UFPR agradece imensamente a sua participação.

É formador(a) em TCI?

1. Sim
2. Não

Há quanto tempo você é formador em TCI?

Pergunta designada para as próximas duas questões

ANOS (caso você não tenha completado 1 (um) ano como formador, colocar "0").

MESES (caso você tenha exatamente 1 (um) ano como formador, colocar "0").

Em qual(is) modalidade(s) de capacitação que você realiza atualmente?

1. Híbrida
2. Presencial
3. Híbrida e presencial

Ainda exerce a função como formador(a) em terapia comunitária?

1. Sim
2. Não

Capacitação Híbrida:

Em quais polos vinculados à ABRATECOM você está atuando como formador(a) na modalidade híbrida em TCI? (Caso não atue como formador na modalidade híbrida, clique em “NA”).

- 1.Aquarius
- 2.ASF
- 3.Casa de Cuidados Valparaíso
- 4.CEAF
- 5.CENPE UNESP
- 6.CENTRAR
- 7.CEFCOM/CE
- 8.CEPI
- 9.CETS
- 10.CEVI
- 11.Cien Areito
- 12.CLASI
- 13.Corporacion Escuchar/Chile
- 14.Correnteza
- 15.Escola Pública de TCI/UNB
- 16.Espaço Ciranda de Cuidados
- 17.Espaço Família
- 18.Espaço Korihé
- 19.IAV
- 20.Instituto CAIFCOM
- 21.Instituto Comunidades Positivas
- 22.Instituto Nefesh
- 23.Instituto Nutrindo a Vida
- 24.Interfacci
- 25.Liga Solidária
- 26.MISC/BA
- 27MISC/PI
- 28.MISC DOS VALES

- 29.MISC MINAS
- 30.MISC/PB
- 31.MISC/PR
- 32.MISC/RJ
- 33.MISMEC/DF
- 34.MISMEC/GO
- 35.MISMEC 4 VARAS
- 36.MISMEC Vitória da Conquista
- 37.Movimento Saúde Mental Comunitária Bom Jardim
- 38.Movimento Tear
- 39.Movimento Terapêutico Graça Martini
- 40.MUYUMPA
- 41.NAC
- 42.Nós te Apoiamos
- 43.Nutram MISC/CHILE
- 44.Rimay Yanantin
- 45.Semear
- 46.Shanti Instituto
- 47.Tcendo sp
- 48.Teia
- 49.UAKTI*ARA
- 50.NA
- 51.Outro

Para você, quais desafios foram encontrados durante a capacitação híbrida em condições de isolamento social? (Marque mais de uma opção, se necessário.)

Obs:.. Caso não atue como formador na modalidade híbrida, clique em “NA”.

- 1.Problemas técnicos (internet, áudio, microfone, etc.)
- 2. Material necessário para a formação (computador, celular, tablet, etc.)
- 3.Interação dos integrantes durante as aulas
- 4.Dificuldade na execução de um ou mais módulos
- 5. Maior custo (preparação das aulas, materiais necessários para a capacitação etc.)

6. Outros

7.NA

Para você, quais benefícios foram encontrados durante a capacitação híbrida em condições de isolamento social? (Marque mais de uma opção, se necessário.)

Obs:.. Caso não atue como formador na modalidade híbrida, clique em "NA".

1.Facilidade de acesso (sem deslocamento até o local da aula)

2.Maior número de pessoas realizando a formação em TCI

3.Facilidade de interação dos integrantes durante as aulas

4.Facilidade na execução de um ou mais módulos

5. Menor custo (preparação das aulas, deslocamento etc.)

6. Outros

7.NA

De acordo com a sua opinião, a modalidade de capacitação híbrida cumpre com o seu objetivo de: fornecer habilidades e conhecimentos necessários para promover a aplicação da Terapia Comunitária igual a capacitação presencial? Obs: Caso não atue como formador na modalidade híbrida, clique em "NA".

1.As duas cumprem o mesmo objetivo de forma igual

2.A modalidade híbrida é a que melhor consegue cumprir com o objetivo da capacitação

3.A modalidade híbrida é a que pior consegue cumprir com o objetivo da capacitação

4.Nenhuma das duas modalidades cumprem com o objetivo da capacitação

5.NA

(APÊNDICE 6) - QUESTIONÁRIO GOOGLE FORMS

(3ª Etapa – questionários para os terapeutas dos polos de Terapia Comunitária
- espanhol)

Email: _____

¿Aceptas hacer parte del estudio de forma voluntária?

1. Si

2.No

Información extra (nomenclatura/definiciones):

Terapeuta comunitario en formación: estudiante en formación en TCI. Terapeuta comunitario: profesional responsable por la realización de círculos TCI. Formador en terapia comunitaria: profesional responsable por la formación de nuevos individuos en TCI.

Perfil Sociodemográfico:

Nombre completo: _____

Número de telefono: _____

Fecha de nacimiento: _____

Nacionalidad: _____

Género declarado:

1.Feminino

2.Masculino

3.Otro

¿Cuál es su etnia autodeclarada?

1.Blanco

2.Negro

3.Pardo

4.Asiático

5.Indígena

6.Otra

Estado de residencia: _____

Ciudad de residencia: _____

¿Practicas alguna religión?

1.Ateo/Sin religión

2.Agnóstico

3.Candomblé/Umbanda

4.Católica

5.Espírita

6.Evangélica

7.Islam

8.Judaísmo

9.Otra

¿Cual es su ocupación principal? _____

¿Cual es su situación actual de trabajo?

1.Jubilado(a)

2.Autonomo(a)

3.Trabajo regulado

4.Desempleado(a)

5.Amo(a) de casa

6.Estudiante

7.Colaborador(a) de empresa privada

8.Otra

¿Donde trabajas? (Empresa o Institución). Si no está trabajando, responda "NA".

¿Cuál es su nivel de educación?

1.Analfabeto

2. Educación Primaria incompleta - 1° a 9° año
3. Educación Primaria completa - hasta el 9° año
4. Educación Secundaria incompleta
5. Educación Secundaria completa
6. Educación Superior incompleta
7. Educación Superior completo
8. Postgrado (Lato sensu)
9. Maestría
10. Doctorado

Si ha completado estudios superiores, marque la opción(es) que describen su área de conocimiento. Si no tiene uno, seleccione "NA". (Marque más de una opción si es necesario)

1. Ciencias Exactas y de la Tierra
2. Ciencias Biológicas
3. Ingeniería/Tecnología
4. Ciencias de la Salud
5. Ciencias Agrarias
6. Ciencias Sociales
7. Ciencias Humanas
8. Lingüística
9. Letras y Artes
10. NA
11. Otro

Terapeutas Comunitarios:

Preguntas relacionadas a la formación de terapeutas comunitarios.

¿Eres coordinador de un polo?

1. Si
2. No

¿Estás realizando actualmente alguna formación en Terapia Comunitaria Integrativa?

- 1.Estoy tomando la capacitación
- 2.Ya concluí la capacitación

Si ya eres Terapeuta Comunitario, ¿en qué año completaste tu formación? Si todavía estás estudiando, ingresa el año en el que completarás la capacitación.

¿En qué lugar (centro de formación) realizó/está realizando su formación en Terapia Comunitaria Integrativa? (Marque más de una opción si es necesario).

- 1.Aquarius
- 2.ASF
- 3.Casa de Cuidados Valparaíso
- 4.CEAF
- 5.CENPE UNESP
- 6.CENTRAR
- 7.CEFCOM/CE
- 8.CEPI
- 9.CETS
- 10.CEVI
- 11.Cien Areito
- 12.CLASI
- 13.Corporacion Escuchar/Chile
- 14.Correnteza
- 15.Escola Pública de TCI/UNB
- 16.Espaço Ciranda de Cuidados
- 17.Espaço Família
- 18.Espaço Korihé
- 19.IAV
- 20.Instituto CAIFCOM
- 21.Instituto Comunidades Positivas
- 22.Instituto Nefesh

23. Instituto Nutrindo a Vida
24. Interfacci
25. Liga Solidária
26. MISC/BA
27. MISC/PI
28. MISC DOS VALES
29. MISC MINAS
30. MISC/PB
31. MISC/PR
32. MISC/RJ
33. MISMEC/DF
34. MISMEC/GO
35. MISMEC 4 VARAS
36. MISMEC Vitória da Conquista
37. Movimento Saúde Mental Comunitária Bom Jardim
38. Movimento Tear
39. Movimento Terapêutico Graça Martini
40. MUYUMPA
41. NAC
42. Nós te Apoiamos
43. Nutram MISC/CHILE
44. Rimay Yanantin
45. Semear
46. Shanti Instituto
47. Tcendo sp
48. Teia
49. UAKTI*ARA
50. Otro

¿Qué tipo de capacitación en Terapia Comunitaria Integrativa tomó o está tomando?

1. Presencial
2. Híbrida

3.Ambas

¿Cómo se financió el curso?

- 1.Gratis - institución pública
- 2.Gratis - institución privada
- 3.Pagado - institución pública
- 4.Pagado - institución privada
- 5.Beca
- 6.Sin información (SI)

¿Qué tipo de curso tomaste, o estás tomando?

- 1.Tecnico
- 2.Extensión
- 3.Postgrado
- 4.Educación Permanente
- 5.Livre
- 6.Sin información (SI)

¿En el centro donde asistió/está asistiendo, se ofrecieron otras prácticas?

- 1.Si
- 2.No
3. Sin información (SI)

¿Era/es buena la estructura física del lugar donde te graduaste/estás estudiando?

- 1.Si
- 2.No
3. Sin información (SI)

¿El curso que realizó fue en colaboración/convenio con algun centro de capacitación?

- 1.Si
- 2.No

3. Sin información (SI)

Acuerdo/Asociaciones

Continuación de la pregunta: "¿El curso que realizó fue en colaboración/convenio con algun centro de formación?"

¿Con qué institución se realizó esta asociación/acuerdo? (Si no lo sabe, escriba "SI".)

Centro de Formación o de Atención:

Esta sección se trata sobre la vinculación a un centro de formación o centro de atención.

¿Está actualmente vinculado a algún centro acreditado por ABRATECOM para realizar círculos de terapia comunitaria?

1.Si

2.No

¿A qué centro(s) está vinculado? (Si no está vinculado, marque "NA".) (Marque más de una opción si es necesario)

1.Aquarius

2.ASF

3.Casa de Cuidados Valparaíso

4.CEAF

5.CENPE UNESP

6.CENTRAR

7.CEFCOM/CE

8.CEPI

9.CETS

10.CEVI

11.Cien Areito

12.CLASI

- 13.Corporacion Escuchar/Chile
- 14.Correnteza
- 15.Escola Pública de TCI/UNB
- 16.Espaço Ciranda de Cuidados
- 17.Espaço Família
- 18.Espaço Korihé
- 19.IAV
- 20.Instituto CAIFCOM
- 21.Instituto Comunidades Positivas
- 22.Instituto Nefesh
- 23.Instituto Nutrindo a Vida
- 24.Interfazi
- 25.Liga Solidária
- 26.MISC/BA
- 27MISC/PI
- 28.MISC DOS VALES
- 29.MISC MINAS
- 30.MISC/PB
- 31.MISC/PR
- 32.MISC/RJ
- 33.MISMEC/DF
- 34.MISMEC/GO
- 35.MISMEC 4 VARAS
- 36.MISMEC Vitória da Conquista
- 37.Movimento Saúde Mental Comunitária Bom Jardim
- 38.Movimento Tear
- 39.Movimento Terapêutico Graça Martini
- 40.MUYUMPA
- 41.NAC
- 42.Nós te Apoiamos
- 43.Nutram MISC/CHILE
- 44.Rimay Yanantin
- 45.Semear

46.Shanti Instituto

47.Tcendo sp

48.Teia

49.UAKTI*ARA

50.Otro

Formadores en Terapia Comunitaria

Esta sección está diseñada para formadores en Terapia Comunitaria. También es la última etapa de la investigación. Si llegó hasta aquí, el equipo de maestría de la UFPR agradece mucho su participación.

¿Eres formador(a) en TCI?

1.Si

2.No

¿Cuánto tiempo lleva siendo formador de TCI?

Cuestión asignada para las siguientes dos preguntas.

AÑOS (Si no has cumplido 1 (un) año como formador, ingresa "0").

MESES

(Si tienes exactamente 1 (un) año como formador, ingresa "0").

¿Qué modalidad(es) de formación realiza actualmente?

1.Híbrida

2.Presencial

3.Híbrida y presencial

¿Sigues trabajando como formador en terapia comunitaria?

1.Si

2.No

Capacitación Híbrida:

¿En que centros vinculados a la ABRATECOM estás trabajando como formador en la modalidad TCI híbrida? (Si no actúas como formador en la modalidad híbrida, selecciona "NA").

1. Aquarius
2. ASF
3. Casa de Cuidados Valparaíso
4. CEAF
5. CENPE UNESP
6. CENTRAR
7. CEFCOM/CE
8. CEPI
9. CETS
10. CEVI
11. Cien Areito
12. CLASI
13. Corporacion Escuchar/Chile
14. Correnteza
15. Escola Pública de TCI/UNB
16. Espaço Ciranda de Cuidados
17. Espaço Família
18. Espaço Korihé
19. IAV
20. Instituto CAIFCOM
21. Instituto Comunidades Positivas
22. Instituto Nefesh
23. Instituto Nutrindo a Vida
24. Interfacci
25. Liga Solidária
26. MISC/BA
27. MISC/PI

- 28.MISC DOS VALES
- 29.MISC MINAS
- 30.MISC/PB
- 31.MISC/PR
- 32.MISC/RJ
- 33.MISMEC/DF
- 34.MISMEC/GO
- 35.MISMEC 4 VARAS
- 36.MISMEC Vitória da Conquista
- 37.Movimento Saúde Mental Comunitária Bom Jardim
- 38.Movimento Tear
- 39.Movimento Terapêutico Graça Martini
- 40.MUYUMPA
- 41.NAC
- 42.Nós te Apoiamos
- 43.Nutram MISC/CHILE
- 44.Rimay Yanantin
- 45.Semear
- 46.Shanti Instituto
- 47.Tcendo sp
- 48.Teia
- 49.UAKTI*ARA
- 50.Otro

¿Qué desafíos encontró durante la formación híbrida en condiciones de aislamiento social? (Marque más de una opción si es necesario). Nota:. Si no actúas como formador en la modalidad híbrida, selecciona "NA".

- 1.Problemas técnicos (internet, audio, micrófono, etc.)
- 2. Material necesario para la capacitación (computadora, celular, tableta, etc.)
- 3. Interacción de los miembros durante las clases.
- 4. Dificultad para ejecutar uno o más módulos.
- 5. Mayor costo (preparación de clases, materiales necesarios para la capacitación, etc.)

6. Otros

7.NA

¿Qué beneficios encontró durante la formación híbrida en condiciones de aislamiento social? (Marque más de una opción si es necesario). Nota: Si no actúas como formador en la modalidad híbrida, selecciona en "NA".

- 1.Facilidad de acceso (sin desplazamientos al lugar de la clase)
2. Mayor número de personas que reciben formación en TCI
3. Facilidad de interacción de los miembros durante las clases
- 4.Facilidad de ejecutar uno o más módulos
5. Menor costo (preparación de clases, viajes, etc.)

6. Otros

7.NA

¿En su opinión, la modalidad de formación híbrida cumple con su objetivo de: proporcionar habilidades y conocimientos necesarios para promover la aplicación de la Terapia Comunitaria de la misma forma que la formación presencial? Nota: Si no actúas como formador en la modalidad híbrida, selecciona "NA".

1. Ambos cumplen el mismo objetivo de la misma manera
2. La modalidad híbrida es la que mejor alcanza el objetivo formativo
3. La modalidad híbrida es la que peor capacidad tiene para alcanzar el objetivo formativo
- 4.Ninguna de las modalidades cumple el objetivo de la formación
- 5.NA

(APÊNDICE 7) - ENTREVISTA
(Entrevista com Prof. Dr. Adalberto Barreto)

1. Como você vê a formação em TCI híbrida?
2. O seu Polo dá esse tipo de formação?
3. Como é a formação em TCI no Brasil comparado aos países do mundo?
4. Você sentiu muita diferença na formação dos terapeutas, com a criação do modelo híbrido?
5. Quais foram essas diferenças?
6. Você acredita que a formação híbrida tenha auxiliado na expansão da TCI no mundo?
7. Outros países além dos situados na América Latina, realizam formação na modalidade híbrida, ou só presencial?
8. Para você, quais são as potencialidades e as fragilidades da formação híbrida?
9. O que você acha que seria necessário para melhorar a formação dos terapeutas no Brasil e no mundo no contexto atual?