

## As potencialidades da terapia comunitária integrativa como promotora de saúde a vítimas de violência sexual

### The potential of integrative community therapy as a health promoter for victims of sexual violence

Gislene Martins da Silva<sup>1</sup>  
Rosamaria Giatti Carneiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília. Professora de língua portuguesa do Ensino Básico na Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF).

<sup>2</sup> Doutora em Ciências Sociais pelo IFCH da UNICAMP. Professora Associada do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília. Orientadora no Programa de Pós-Graduação no Programa de Estudos Comparados nas Américas no Departamento de Estudos latino-americanos ELA/UnB

**Autor correspondente:**  
Gislene Martins da Silva  
E-mail: [gislenelp@gmail.com](mailto:gislenelp@gmail.com)

#### RESUMO

**Objetivo:** refletir sobre as potencialidades da Terapia Comunitária Integrativa (TCI) no contexto escolar do Distrito Federal para abordar casos de violência sexual contra jovens e adolescentes, a partir do diálogo com o Programa Saúde na Escola (PSE) e com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).

**Metodologia:** trata-se de uma pesquisa qualitativa, que utilizou observação participante e entrevistas semiestruturadas e que, nesse artigo, recupera a história de vida de uma jovem transexual, vítima de violência sexual, ouvida na pesquisa.

**Resultados:** o caso Anita aponta para prováveis potencialidades da TCI como prática de cuidado e de manejo de questões que envolvam danos emocionais advindos dessa violência.

**Conclusão:** os participantes da TCI reconhecem a importância da fala e da construção de vínculo para abordar e tratar danos causados pela violência sexual e reconhecem essa prática como aliada do cuidado com a saúde mental, especialmente quando aplicada na escola.

**Palavras-chave:** Violência Sexual; Adolescentes e Jovens; Terapia Comunitária Integrativa; Promoção da Saúde.

#### ABSTRACT

**Objective:** to reflect on the potential of Integrative Community Therapy (ICT) in the school context of the Federal District to address cases of sexual violence against young people and adolescents, based on a dialogue with the School Health Program (PSE) and the National Policy on Practices Integrative and Complementary (PNPIC).

**Methodology:** this is a qualitative research, which used participant observation and semi-structured interviews and, in this article, recovers

the life story of a young transsexual victim of sexual violence, heard in the research.

**Results:** the Anita case points to probable potentialities of ICT as a practice of care and management of issues involving emotional damage resulting from this violence.

**Conclusion:** ICT participants recognize the importance of speech and bond building to address and treat damage caused by sexual violence and recognize this practice as an associated to mental health care, especially when applied at school.

**Keywords:** Sexual Violence; Adolescents and Young People; Integrative Community Therapy; Health Promotion.

## INTRODUÇÃO

A violência, um fenômeno de grande magnitude, é estudada por diversas áreas do conhecimento<sup>1</sup> e, embora não resulte necessariamente em lesões ou morte, está entre as principais causas de morte de pessoas entre 15 e 44 anos no mundo e se divide em distintas categorias (autoinfligida, interpessoal, violência coletiva) e naturezas (física, sexual, psicológica; envolvendo privação ou negligência). Segundo Etienne *et al.*<sup>1</sup>, a violência é um fator de risco e comprometimento da saúde e que impacta tanto em nível individual como em nível coletivo, pois acarreta mortes, lesões, traumas físicos e mentais; diminui a qualidade de vida das pessoas e das comunidades, conforme asseveram Minayo *et al.*<sup>2</sup>.

A análise do fenômeno da violência sexual e das estratégias de cuidados com adolescentes e jovens que tenham passado por essa agressão poderá contribuir para pensar em novas medidas de combate a essa problemática social. Assim, surgiu o interesse de investigar a percepção de adolescentes e jovens sobre a relevância da metodologia da Terapia Comunitária Integrativa (TCI), no atendimento a vítimas de violência sexual.

Discutir sobre a violência, sua magnitude e suas demandas não é uma questão simples, o que justifica o cuidado para que não se crie um conceito reducionista ou mesmo um apagamento de grupos vulneráveis, como as crianças e os adolescentes. Para Souza, Jorge (p.23):

*No Brasil, sobretudo nas duas últimas décadas, não se pode falar de crianças e adolescentes sem que*

*o tema da violência aflore, indicando serem esses dois grupos os mais expostos e vulneráveis a sofrerem violações de seus direitos, afetando direta e indiretamente sua saúde física, mental e emocional. Estudos epidemiológicos e sociológicos têm mostrado que, frequentemente, as crianças são vítimas da violência desde o nascimento. Mas, é principalmente na fase da adolescência que essa questão desponta como crucial<sup>3</sup>.*

Grande parte dos estudos utiliza o termo violência sexual contra crianças e adolescentes de forma generalizada. Todavia, existem três formas distintas e interconectadas que compõem o conceito de violência sexual<sup>4</sup> e a diferenciação dessas formas exige estratégias de enfrentamento também diferenciadas. Segundo Santos, Ippolito<sup>4</sup> (p.63):

*Enquanto o abuso sexual é um tipo de violência cometida muitas vezes por pessoa do universo familiar da criança e do adolescente e não envolve necessariamente trocas financeiras, a exploração sexual comercial implica vantagens comerciais do trabalho sexual (prostituição) de crianças e adolescentes por agentes intermediários, os quais são quase sempre externos ao ambiente familiar da vítima, embora em alguns casos possam também pertencer ao seu núcleo familiar. Já a pornografia e a pedofilia nos meios de comunicação implicam a utilização de imagens sexuais de crianças e adolescentes com a finalidade de prazer sexual adulto, envolvendo ou não transações comerciais<sup>4</sup>.*

É possível afirmar que a exploração sexual de crianças e adolescentes produz conceituações múltiplas e requer um esforço exaustivo de pesquisadores, militantes e pensadores na tentativa de melhor precisar os desenhos e as suas fronteiras, pois não se trata de um fenômeno simples<sup>5</sup>.

Buscamos olhar para o fenômeno da violência como uma questão de saúde e como uma problemática social que precisa ser amplamente debatida e enfrentada. Ao longo da pesquisa observou-se a aplicação da Terapia Comunitária Integrativa (TCI) com 25 adolescentes e jovens, alunos do Programa Vira Vida, vítimas desse tipo de violência.

O Programa Vira Vida é uma tecnologia de intervenção social desenvolvida há mais de uma década pelo Serviço Social da Indústria do Distrito Federal (Sesi-DF), que busca resgatar jovens em situação de vulnerabilidade social, especialmente no que tange à violência sexual. Os jovens que chegam ao Programa, muitas vezes, com histórico

de evasão escolar e/ou de repetência, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos, são acompanhados por uma equipe multidisciplinar que proporciona a eles acompanhamento integral. O Programa oferece educação básica e profissional, atenção psicossocial, ações de qualidade de vida e acompanhamento para empregabilidade.

A metodologia brasileira de TCI, foi criada há mais de três décadas pelo médico e antropólogo Adalberto Barreto que, ao longo de suas produções, afirma que a Terapia Comunitária Integrativa propõe cuidar da saúde comunitária em muitos espaços, principalmente em espaços públicos. Valoriza a prevenção, estimula o grupo a usar sua criatividade e a construir seu presente e seu futuro a partir de seus próprios recursos para curar suas dores físicas, mentais e emocionais.

A reflexão sobre a violência chama a atenção para a importância da articulação entre Saúde e Educação, conforme sugere o Programa Saúde na Escola (PSE), que busca realizar ações intersectoriais com vistas a diminuir a distância entre esses dois setores. Entre estas ações destaca-se o uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no ambiente escolar, que possibilita trabalhar a promoção da saúde dos educandos, bem como outras práticas também utilizadas, dentre elas, yoga e meditação. O conjunto de diretrizes do PSE<sup>6</sup> enfatiza que interdisciplinaridade e intersectorialidade caminham juntas para a “progressiva ampliação da troca de saberes entre diferentes profissões e a articulação intersectorial das ações executadas pelos sistemas de Saúde e de Educação”, em prol da atenção integral à saúde dos estudantes.

As escolas que já aplicam a TCI, como PICS, estão alinhadas com políticas públicas nacionais e locais. Citam-se a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC, 2006), que tem entre seus objetivos a prevenção de agravos, a promoção e a recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral; a Política Distrital de Práticas Integrativas (PDPIS 2014), em consonância com o Programa Saúde na Escola (PSE)<sup>6</sup>, política intersectorial instituída em 2007 pelo Decreto nº6.286, que visa a promoção de saúde e educação integral de estudantes da rede pública com diversas ações, dentre elas a promoção da cultura de paz e de direitos humanos, bem como a promoção da saúde mental no território escolar.

A TCI, incluída na lista das PICS em 2017, como instrumento de intervenção psicossocial, tem sua relevância dentro dessas práticas para desmedicalizar o sofrimento emocional e tratar as dores causadas também pela violência, promovendo o fortalecimento individual e social. Segundo Barreto<sup>7</sup>:

*É a partir das experiências do adoecer que são construídos significados partilhados pelo grupo, que, como consequência, vai construindo redes semânticas, de símbolos que contêm 3 elementos: cognitivo, experiencial e afetivo. A partir desses elementos o indivíduo interpreta as enfermidades e o sofrimento, articulando o cognitivo do vivido com o afetivo sentido<sup>7</sup>.*

No uso de sua prática de etnopsiquiatria, o antropólogo<sup>7</sup> (p.22) enfatiza que é necessário ir além do aspecto físico, tomando o indivíduo em sua completude, “compreendendo a doença como um processo biopsicossocial e espiritual, pois restringir os fenômenos humanos a uma *sociose*, sem considerar as demais dimensões empobrece as estratégias de intervenção”. O autor apresenta a *sociose* como a condição de classificação da doença atrelada apenas à vida social.

Este artigo tem como objetivo refletir sobre as potencialidades da terapia comunitária integrativa (TCI) no contexto escolar do Distrito Federal para abordar casos de violência sexual contra jovens e adolescentes, a partir do diálogo com o Programa Saúde na Escola (PSE) e com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).

## DOS CAMINHOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa social em saúde, inspirada nas Ciências Sociais e Humanas, especialmente no olhar antropológico, que busca mapear significados, percepções, opiniões e práticas sociais. O método foge à antiga relação pesquisador/informante e nesse sentido, segundo Cardoso de Oliveira<sup>8</sup>, ‘o ouvir’ promove a interação e a interação envolve a observação participante em que o observador assume um papel de viabilizar uma aceitação pelos membros do grupo estudado. Na pesquisa do antropólogo ‘o olhar’, ‘o ouvir’ e ‘o escrever’ têm grande importância; sendo ‘olhar’ e ‘ouvir’ considerados atos mais preliminares no trabalho de campo<sup>8</sup>.

Destaca-se que há um diálogo entre as ciências sociais com a área da saúde, a partir da antropologia.

logia com seu método etnográfico, tomado como um exemplo do processo de ‘incorporação’ de um método das ciências sociais às pesquisas em saúde<sup>9</sup>. Este método precisa fugir à mera descrição de procedimentos de um conjunto de técnicas, como a observação ou as entrevistas em profundidade, enfatizando assim que olhar antropológico vai muito além da descrição.

A pesquisa foi realizada considerando que a Saúde Coletiva é composta pelas Ciências Humanas e Sociais em Saúde, sendo uma área multiprofissional e interdisciplinar<sup>10</sup>. Essa afirmativa é corroborada quando a área é descrita como sendo “historicamente constituída, principalmente por médicos, outros profissionais como cientistas sociais, enfermeiros, odontólogos, farmacêuticos e agentes oriundos de outras áreas do conhecimento, como engenheiros, físicos e arquitetos”<sup>11</sup>.

A Saúde Coletiva, considerada em sua multiplicidade de práticas e saberes, não apresenta uma definição acabada<sup>12</sup> e nesse sentido Nunes<sup>13</sup> (p.29) afirma que:

*[...] quando discutirmos os principais campos disciplinares que configuram a grande área da Saúde Coletiva, observaremos que a sua composição está associada ou àquelas ciências de fronteira, muitas vezes já consolidadas (por exemplo, psicologia social), ou às interdisciplinas (por exemplo, avaliação de serviços de saúde, planejamento em saúde), ou às interciências (por exemplo, ecologia). Assim, entendemos que o campo não é simplesmente um território opaco, um compósito de conhecimentos, saberes e práticas, desarticulados, mas se compõem de acordo com as necessidades em descrever, explicar e/ou interpretar a realidade de saúde que se deseja estudar, avaliar ou transformar*<sup>13</sup>.

Nesse caminho, a pesquisa qualitativa pode desvelar os significados, motivos, aspirações, atitudes, crenças e valores, que se expressam pela linguagem comum e na vida cotidiana<sup>14</sup>, atentando para um universo mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis<sup>15</sup>.

Assim, “o olhar possui um significado específico para um cientista social e o ouvir também goza dessa propriedade; sendo, portanto, dependentes no exercício da investigação”<sup>8</sup>. Ambos se complementam. Todavia é no ato de escrever, configuração final do ato do trabalho, que a questão do conhecimento se torna mais crítica com a textualização dos fatos vistos e ouvidos, uma vez que o mo-

mento de escrever é marcado pela interpretação. É o momento de alinhar teoria e prática. Refletindo sobre o olhar etnográfico do antropólogo na saúde, Nakamura<sup>9</sup> (p.101) afirma que:

*As ‘contribuições teórico-metodológicas da antropologia para as pesquisas em saúde’ parecem estar bem caracterizadas nos pressupostos teóricos conceituais do método etnográfico e na possibilidade de produção do conhecimento antropológico, como norteadoras do rigor científico nas pesquisas em saúde, servindo, ao mesmo tempo, como parâmetro para que alguns riscos de simplificação sejam evitados*<sup>9</sup>.

Em constante expansão, a pesquisa qualitativa, que assume diferentes significados no campo das ciências sociais, nos é apresentada inicialmente pela lente da Antropologia e da Sociologia e, nos últimos 30 anos vem ganhando espaço em áreas como Psicologia, Educação e Administração<sup>16</sup>. Enquanto estudos quantitativos procuram seguir um plano preestabelecido e sistematizado, com o modelo positivista das ciências naturais, a pesquisa qualitativa é direcionada ao longo do seu desenvolvimento, fazendo parte dela a obtenção de dados descritivos por meio da interação entre pesquisador e campo de estudo. E foi ao longo de 8 meses que pudemos interagir e vivenciar com o grupo experiências especialmente nas Rodas de TCI.

Considerando que é partindo da interação e da perspectiva dos participantes que se deve interpretar o fenômeno estudado e em meio a muitas discussões sobre a relação fronteiriça entre pesquisa social e pesquisa qualitativa em ciências sociais, vale ainda citar a antropóloga Mirian Goldenberg (p.53):

*Grande parte dos problemas teórico-metodológicos da pesquisa qualitativa é decorrente da tentativa de se ter como referência, para as ciências sociais, o modelo positivista das ciências naturais, não se levando em conta a especificidade dos objetos de estudo das ciências sociais. Os dados qualitativos consistem em descrições detalhadas de situações com o objetivo de compreender os indivíduos em seus próprios termos. Estes dados não são padronizáveis como os dados quantitativos, obrigando o pesquisador a ter flexibilidade e criatividade no momento de coletá-los e analisá-los. Não existindo regras precisas e passos a serem seguidos, o bom resultado da pesquisa depende da sensibilidade, intuição e experiência do pesquisador*<sup>17</sup>.

A observação participante, usada para a coleta de dados na antropologia, se caracteriza, pelo envolvimento dos pesquisadores e dos pesquisados no

processo de pesquisa, consistindo na participação real do conhecimento na vida da comunidade, do grupo ou de uma situação determinada<sup>18</sup>.

Para esta pesquisa fora empregado também 'diário de campo' que "permite não somente descrever e analisar os fenômenos, mas também compreender os lugares que serão relacionados pelos observados ao observador"<sup>19</sup>. A apreciação dos dados foi realizada segundo os critérios para análise de entrevistas e de diário de campo à luz dos estudos etnográficos e da pesquisa social em saúde. Empregou-se também a entrevista semiestruturada para conhecer visão de mundo, crenças e outros aspectos. Esse modelo de entrevista se distingue da simples conversação porque tem como objetivo básico a coleta de dados e pretende a obtenção de uma visão geral do problema pesquisado, bem como a identificação de alguns aspectos da personalidade do entrevistado<sup>19</sup>.

O objetivo desta pesquisa foi escutar os adolescentes e jovens, logo essa pareceu ser a melhor alternativa metodológica, tendo em vista tratar-se de um tema tão complexo e delicado. Apresento notas de observação (NO) e falas de entrevista (E), sendo E1 para entrevista realizada no formato virtual em 20/9/2020 e E2 para entrevista presencial em 27/10/2020.

Para este artigo destaca-se o caso de Anita, uma jovem transexual que sofreu violência sexual e que, por essa razão, participa do Programa Vira Vida no DF, em seu contexto escolar. Dentro do Programa, Anita participa das rodas de TCI. Tendo em vista que a narrativa opera como uma importante ferramenta de análise do social, as respostas obtidas durante as situações em que Anita foi entrevistada foram transcritas e depois analisadas.

Para refletir sobre o material obtido, foram consideradas questões que norteiam essa investigação, mas também o uso de categorias, níveis de satisfação e impacto da TCI na vida de Anita. Foram utilizados o arcabouço teórico das Ciências Sociais em Saúde, o diário de campo e a análise de sua narrativa com relação aos temas: violência sexual, a importância da fala e aspectos terapêuticos da TCI.

Tendo em vista o aspecto ético na pesquisa que envolve pessoas, incluindo o manejo de seus dados e informações, a proposta foi submetida ao Comitê de Ética em pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB) e foi aprovada em 19 de fevereiro de 2020,

com CAAE:18966519.1.0000.0030 e parecer número 3847739. Como critérios de inclusão dos participantes foram observados: o vínculo com o Programa Vira Vida, a participação nas Rodas de Terapia Comunitária Integrativa (TCI) e a faixa etária entre 15 e 21 anos.

## RESULTADOS

As Rodas de TCI ocorreram todas as quintas-feiras das 15h às 16h30 e no período de isolamento social em ambiente virtual mediado por tecnologia. Em todos os encontros houve a participação da equipe multidisciplinar do Vira Vida, composta por pedagogo, psicólogo, enfermeiro, assistente social, professores e o terapeuta comunitário. Apesar das dificuldades enfrentadas, desde as limitações de acesso até a adaptação dos alunos ao novo formato, os encontros foram uma rica oportunidade de observar o grupo e seus discursos.

A proposta foi analisar as falas coletadas durante a observação das Rodas de TCI e durante as entrevistas. Os dados foram analisados segundo os critérios para análise de entrevista e de diário de campo à luz dos estudos etnográficos e de pesquisa social, segundo autores<sup>17,19-20</sup> que se alinham para a contextualização da entrevista considerando que "o sentido das palavras recolhidas é estritamente dependente das condições de sua enunciação"<sup>21</sup>.

Há que se ressaltar a importância da postura cuidadosa e ética do pesquisador e o quanto esta postura impacta nas respostas que ele pretende que seu informante ofereça. Deve-se estabelecer uma relação amistosa respeitando as limitações do entrevistado, sejam elas de tempo, espaço ou mesmo emocionais. Ainda sobre a análise da entrevista, chama a atenção a relevância de observar tanto o dito como o 'não-dito', buscar a lógica da não resposta<sup>17</sup>.

Dentre os 25 alunos acompanhados, foram realizadas duas entrevistas com 3 alunos e, pela representatividade de suas falas ao abordar os impactos da violência sofrida e os benefícios da TCI para sua saúde, optou-se por apresentar a jovem denominada Anita.

Para Anita, participar da TCI no ambiente escolar é algo que promove mais segurança, pois relata se sentir acolhida por estar entre seus pares.

Para descrevê-la apresento um relato da observação participante entre março e outubro de 2020 e das entrevistas realizadas em 20 de setembro (em ambiente virtual) e 27 de outubro, presencialmente no Programa Vira Vida.

### **Anita: retrato de um caso**

Quando vi Anita pela primeira vez, chovia. Era início de março de 2020. Eu fazia uma visita ao Programa Vira Vida, na unidade do SESI Gama. A jovem transexual de 20 anos, autodeclarada parda, chama a atenção especialmente pela voz forte e melódica, pelos cabelos bem tratados e pela sobancelha delicadamente desenhada em tom castanho.

Nosso primeiro contato foi na hora do intervalo, momento em que o lanche é servido. Nesse dia, x-salada e suco de maracujá fizeram a alegria do grupo. Anita apresentava-se alegre e extrovertida e, em certos momentos, pode-se dizer, um pouco tagarela. Estava sempre conversando e fazendo piada com os colegas. Nesse dia, lanchei com o grupo e, procurando me tornar familiar, contei como foi importante ter sido professora do Programa Vira Vida há alguns anos. Essa pareceu ser uma boa estratégia para que o grupo me aceitasse como alguém 'quase' da equipe do 'Vira Vida', pois a partir daí, tanto Anita como os demais alunos se referiam a mim como 'a professora'.

Após conversar um pouco com a turma no pátio, veio o sinal. O intervalo havia terminado e Anita foi para a aula com os seus colegas. Fiquei no Programa o resto da tarde para ajustar com a coordenação os detalhes de como seria a minha participação nas Rodas de Terapia Comunitária e aproveitei para explorar melhor meu campo.

A equipe estava em reunião, e me coloquei a re-visitando o espaço e contemplar o jardim, afinal esse campo já era conhecido, pois já fiz várias visitas em eventos dos mais diversos (formaturas, aula inaugural, encontro com ex-alunos, aula da saudade) devido ao meu vínculo pregresso com o Programa, durante os 5 anos nos quais tive a oportunidade de ser professora e terapeuta comunitária (2009 a 2013). Enquanto esperava, visitei o pátio, observei os trabalhos nos murais, o jardim e conversei um pouco com o porteiro.

Na saída, após ajustar as agendas junto à equipe pedagógica, no caminho para o estacionamento, encontrei Anita no portão, rodeada pelos colegas

e falando alto *Oba! Vou tirar esse uniforme*. Tirou a camiseta branca com o logo do SESI, que segundo ela é uma camiseta que *não combina com nada*, enrolou, guardou na sua pequena bolsa tiracolo e saiu feliz da vida, com sua saia longa estilo *hippie*, seu top preto e mexendo nos longos cabelos escovados que eram protegidos com uma pasta diante da chuva que ainda caía teimosa, mesmo um pouco mais fina. Anita diz para os colegas que estava indo para a parada esperar o ônibus para sua casa ('cafofo', 'meu canto', como ela costuma se referir), uma pequena quitinete, em pequeno prédio na Ceilândia, cidade a 23 km da Unidade do SESI no Gama. Assim termina o primeiro de outros encontros.

Em sua trajetória escolar afirma que encontrou muitos obstáculos. Embora não tenha reprovado, mudou de escola algumas vezes e teve que cursar o supletivo à noite. Concluiu o ensino médio em uma escola em Valparaíso de Goiás, pois na época teve que mudar para essa cidade devido a um abuso sexual que sofreu onde morava anteriormente. Diz sempre que quer continuar estudando e sonha em ser enfermeira.

A jovem é comunicativa, proativa para resolver problemas do dia a dia, como buscar vagas de emprego, fazer cursos para melhorar o currículo ou reivindicar resposta da coordenação quando o pagamento de R\$ 300,00 da bolsa sofre algum atraso. É bastante vaidosa, preocupada com a aparência, principalmente com o cabelo, que está sempre mexendo, passando a mão, arrumando e cuidando de estar com a escova em dia. Diz: *Ninguém toca no meu cabelo, principalmente na minha franja*.

Por algumas vezes, mesmo diante da insistência da equipe pedagógica, já deixou de ligar a câmera durante os encontros virtuais, alegando que seu cabelo estava *horroroso*. Na sua foto do perfil do 'WhatsApp' aparece exibindo unhas bem-feitas em fibra e cabelos bem tratados.

Anita mostra-se disposta a colocar seu ponto de vista quando está conversando com os colegas ou participando de qualquer atividade no curso. Adora música dos mais variados estilos, mas não *curte forró*. Apresenta desenvoltura no falar e procura ser mais polida com os professores ou técnicos da equipe pedagógica do que quando está conversando com seus colegas, principalmente em momentos informais.

No início dos encontros da TCI, mostrava-se um pouco ríspida ao usar um tom de voz alto para se

colocar, mas sempre foi participativa nas Rodas e tem sempre uma palavra de incentivo aos seus pares, especialmente àqueles que sofrem preconceito quanto à orientação sexual.

A jovem saiu de casa a primeira vez um pouco antes de completar 12 anos e logo entrou no universo da exploração sexual e da prostituição. Entre idas e vindas para a casa dos avós, foi morar com uma amiga que a apresentou à 'pista' (ruas e avenidas). *Minha amiga já fazia programa e falou que ia me ensinar, mas eu disse pra ela que eu tinha medo. Ela falou que era só ficar na pista que os clientes paravam. Um dia ela me largou sozinha e tive que me virar.* (E2)

Em uma de suas falas na Roda contou que por morar sozinha, atualmente vive momentos de depressão e solidão, principalmente durante o período de isolamento, período em que pensou inclusive em tirar a própria vida. *Pensei em pegar uma corda pra me matar.* Ao ouvirem esse relato, os participantes que estavam na TCI, ligaram seus microfones e em um ritmo quase como um mantra repetiram por diversas vezes o mote de apoio comumente usados pelos grupos de TCI: *'Anita, nós te apoiamos'*. Mesmo tomando remédios para depressão, afirma que, às vezes, tem a sensação de *ficar pior*. Chama a atenção a maneira intensa como Anita fala tanto sobre a depressão quanto sobre sua vontade de viver: *A vida é boa. A gente é que complica.*

Em um misto de tristeza e revolta diz sofrer com o preconceito e relata já ter sido agredida verbalmente na rua, na escola, em carro de Uber, no ônibus. *Já fui agredida em muitas escolas e acho que é por isso que muitas desistem. Os alunos falam muita coisa. O povo da cantina, alguns professores e até gente da direção.* (NO)

Mesmo com um discurso que frequentemente motiva seus colegas com palavras de apoio, Anita relata na TCI que sofre com o preconceito *A gente que é transexual sofre muito. O mundo não tá preparado pra isso e acho que eu também não. Você acredita que uma vez um menino da minha sala correu atrás de mim e da minha amiga com um pedaço de pau quando a gente voltava da escola?* (NO da TCI)

Na Roda do dia 21 de maio de 2020, aparentava uma voz mais triste e um semblante introspectivo. Chegado o momento, decidiu propor o tema do dia:

*Hoje eu quero falar sobre o medo. Tenho medo do que as pessoas estão se tornando. Eu tô passando por um momento muito difícil (choro). Eu sofri um ataque homofóbico ontem e estou com muito medo de sair. Isso tá me destruindo. Peço a Deus para me manter viva até voltarmos. Se não tomar o medicamento acabo fazendo besteira comigo mesma.* (NO)

Quanto à sua chegada no curso do 'Vira Vida', em dezembro de 2019, se coloca como alguém sem perspectiva, naquela época: *Engraçado: Eu não gostava das rodas de lá (do CREAS). Não queria participar. Aqui é diferente. Me sinto à vontade com meus colegas.* (E2)

*Mulher, eu vim parar no Vira Vida porque o psicólogo do CREAS Diversidade (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) insistiu pra mim ir. Eu tinha medo de não gostar, mas ele insistiu e eu acabei entrando.* (E1)

Antes de entrar no Vira Vida a jovem fazia acompanhamento no CREAS, influenciada por uma amiga da 'pista' que sempre falava da importância de estudar. *Ela falava pra mim que eu era nova e que não podia parar de estudar. Eu estudava, mas tava ficando desmotivada. Era difícil. Essa minha amiga quis me animar pra outras coisas da vida e me levou pro CREAS.* (NO)

No início do curso não acreditava muito na importância das rodas de TCI e do 'Vira Vida', mas começou a observar seus colegas e a se envolver de maneira assídua em todas as atividades. Na primeira entrevista diz que *Antes de participar da roda não tinha expectativa de nada. Na verdade, eu nem tinha expectativa de nada no Vira Vida. Zero. Era só esquina, mas quando eu fui conhecendo eu gostei.* Durante as rodas, ao falar da relação com a família, relata sobre as dificuldades vividas com seu pai, que enxerga a orientação sexual da jovem como algo mais grave que uma vida de crimes, e com sua mãe, dependente química. Mas sempre demonstrou muito carinho pelo avô.

*Hoje meu pai me trata melhor que a minha mãe. Ela mora perto de mim, mas quase não vejo ela. Ela só me procura quando quer alguma coisa... dinheiro pras doideira dela. Ela se separou do meu pai, teve mais 2 filhos e um a madrinha pegou a guarda porque ela tava levando o menino pra boca. Ela usa droga.* (E1)

Anita sempre fala da saudade que sente de seu avô, figura muito importante em sua vida, principalmente quando decidiu sair da casa dos pais.

*Fui morar com minha avó que é mulher desse meu avô que morreu de covid (na verdade eles são vós de sangue da minha irmã). Pois é! Fui morar com eles com 11 anos e fiquei até uns 13, 14. Depois fui morar na casa de uma amiga, depois com meus pais, mas não deu certo, principalmente com meu pai que vivia dizendo que preferia ter um filho bandido do que homossexual. Com 17 anos arrumei um canto e fui morar sozinha. (E1)*

Quando aborda a violência que sofreu, alerta sobre a importância de os pais ficarem atentos quanto aos filhos irem para a ‘casa dos outros’. *Os pais têm que ficar de olho. Não pode ficar deixando criança na casa dos outros. Não é porque é família que tem que confiar não. O povo acha normal tio, primo, padrasto, vodrasto ficar pegando todo mundo. (E1)*

Diferentemente de alguns dos seus colegas, não falava abertamente sobre a violência que sofrera, mas essa informação surgiu em nossa segunda entrevista. Com frequência, em suas falas reitera que a ‘rua’, a ‘pista’ e a ‘esquina’ são lugares violentos e que já passou por várias agressões, inclusive físicas.

Anita coloca-se como uma jovem que agora valoriza o estudo e as conquistas. Tem habilidades manuais para o crochê e faz lindas peças para complementar a renda. A bolsa que recebe do Vira Vida, somada aos trabalhos que faz no ramo da beleza (unha, cabelo), *dá para cobrir as despesas, mas com dificuldade*, por isso costuma celebrar nas rodas as pequenas conquistas como: a venda de uma de suas peças ou a compra de uma peça de roupa que estava desejando.

Durante o período de pandemia, mostrou-se muito triste e preocupada, especialmente com a questão financeira. Relata medo de ficar doente e sozinha, bem como o medo de passar por dificuldades financeiras mais sérias. Cogitou voltar para a exploração sexual comercial, mas diz ter consciência de que essa não é a melhor saída.

*Quando sai da casa dos meus pais com 12 anos para fazer programa foi tudo muito difícil, mas eu trabalhava fazendo programa, que não é uma coisa fácil, mas fazia meu dinheiro. Agora tá difícil. Claro que não quero voltar para a vida errada, porque acho que se eu voltar aí é que desanda mesmo. Nesse tempo (período de pandemia) eu tô dando meu jeito. Tô arrumando cabelo, mas tem que comprar material, coisas pra fazer unha. (NO TCI)*

Mesmo diante de todas as dificuldades, coloca-se como alguém consciente e responsável pela sua saúde e enfatizava sempre, durante suas falas nas rodas, a importância de cumprir o isolamento, embora tenha saído algumas vezes para atender clientes fora do salão. Durante o isolamento social, dizia sentir muita saudade do ‘Vira Vida’; saudade dos colegas, da equipe e da comida. Depois de um longo tempo afastada fisicamente do ‘Vira Vida’, devido às restrições impostas pela pandemia do covid-19, descrita por ela como *doença maldita*, relata está vivendo um misto de angústia, indignação e de saudade. Perdeu 3 pessoas queridas (seu avô, uma colega e uma pedagoga do Programa). Seu avô aparece como uma figura muito importante, símbolo de afeto e proteção. Quando se refere a ele sempre deixa claro que era avô sanguíneo de sua irmã, mas que ela o considerava seu avô do coração.

Mesmo enfrentando preconceito, se declara feliz. Diz que procura estar bem com as pessoas que quer bem e com seu novo namorado que, segundo ela, a fez superar os medos que tinha de se envolver com alguém, após ter vivenciado um relacionamento abusivo. Por várias vezes Anita falou de sua religiosidade, durante as rodas ou conversas no grupo. Afirma que não tem uma religião, mas diz ser uma pessoa que tem muita fé em Deus. *Não tenho religião bem definida, mas sou cristã.*

Em outubro de 2020, Anita aparentava estar mais à vontade e falou mais abertamente sobre os episódios de violência que sofrera, pois na primeira entrevista não se sentia confortável para falar e nem eu para insistir na pergunta. Certamente o ambiente virtual contribuiu para que não falasse de um assunto tão íntimo. Mas na entrevista face a face mostrou-se disposta a falar e até mais descontraída, o que colaborou, inclusive, para que falasse sobre os seus agressores, assunto que evitava abordar de maneira aberta.

Anita sofreu abuso a primeira vez com 9 anos de idade. Conta que sua mãe precisou mudar para Águas Lindas de Goiás e ela e a irmã de 8 anos precisaram ficar no barraco da Cidade Estrutural que pertencia à mãe, por causa da escola que era perto. Sua avó que morava bem próximo, preocupada com as netas, pedia para o tio delas ir dormir com as meninas. Em uma noite ele violentou Anita e a irmã. *Senti tanta tristeza que pensava em me matar. Conte pra minha vó, pra minha mãe, pro meu pai e ninguém me deu apoio. Ele tinha 17 anos e nem preso foi.*

*Minha mãe não falava nada. Meu pai sempre foi 'uma banana'. Tinha medo dos meus primos, porque era todo mundo do tráfico. Eu fiquei tão mal que tinha medo de ir até na padaria. Eu não entendia direito o que tinha acontecido [...] A segunda vez eu já morava no Recanto (cidade satélite do DF) e foi o meu primo. De novo ninguém me apoiou. Eu que me virei pra ir pra longe, mudar de escola. Ele também não foi preso. O povo da família fala que ele é doente porque tem uma bala na cabeça. Para mexer comigo ele não é doente. (E2)*

Na segunda entrevista relata também como foi assumir sua orientação sexual. Diz que seu pai a maltratava muito e que já na casa dos seus avós começou a se soltar mais. Seu avô não concordava, mas nunca a ofendia. Sempre estava preocupado em protegê-la do preconceito e falava que não queria que ninguém a maltratasse. *Meu avô ia nas reuniões da escola e sempre estava comigo. Mulher, quando o povo começava a me zoar na escola eu virava o cão. Já dei até cadeirada em um menino. Lá vai meu avô na escola.*

É plausível afirmar diante dos relatos de Anita, sobre sua inserção na TCI no Programa Vira Vida, que suas falas apontam para uma potência do diálogo entre PSE e PICS, que, no caso da jovem, a parceria entre educação e saúde promoveu desde coragem e disposição à fala até a percepção do efeito de suas participações na TCI, transformando carência e sofrimento em competências<sup>21</sup>, conforme suas próprias palavras em nossas situações de entrevista.

A TCI prima, antes de tudo, por oferecer reflexão, pois a compreensão das causas emocionais profundas desperta a consciência de cada pessoa de que ela pode intervir nos processos e produzir mudanças significativas<sup>7</sup>. A jovem diz que seu comportamento já não é mais o mesmo. *Aprendi muito aqui com as rodas (TCI), com as vivências [...] hoje me acho mais calma, tenho muitos colegas aqui e procuro me dar bem com todo mundo [...]. Não sou mais aquela barraqueira.*

Sua visão sobre o acolhimento de seus pares e sobre o diferencial do ambiente escolar como lugar propício à TCI também é ressaltada ao longo dos momentos de entrevista: *Engraçado: eu não gostava das rodas de lá (CREAS). Não queria participar. Aqui (ambiente escolar) é diferente. Me sinto à vontade com meus colegas.*

Nota-se a importância do reforço do vínculo tão defendido na TCI. Anita consegue externar seus

sentimentos por meio da fala e se mostra aliviada, empoderada e motivada a contar sua história. *Na roda eu via meus colegas falando de coisas que eu também sentia. Todo mundo ali tá no mesmo barco e eu comecei a me sentir mais leve.* Ouvir seus pares verbalizando o sofrimento, contribuiu para sua mudança de postura quanto à relevância da TCI: *Tem coisas que a gente não consegue falar pra ninguém, né? Agora penso em dar palestra falando da minha história.* Uma crise bem aproveitada pode transformar o caos em matéria-prima para o crescimento<sup>21</sup>.

O autocontrole parece ser outro aspecto o qual Anita reconhece como benefício. *Antes eu virava o cão. [...] já fui até expulsa de escola. Hoje eu sou uma seda. (Risos). Aprendi muito aqui no 'Vira Vida' com as rodas (TCI), com as vivências.* Em tempos de distanciamento social, para ela os encontros virtuais rendiam comemorações e afirmações que denotam sentimento de pertencimento. *Eu quero comemorar mais uma roda de TCI para matar a saudade de vocês.*

Em meio aos danos da violência sexual sofrida pela estudante, PSE e PICS surgem como caminhos que se entrecruzam nas vivências e experiências da jovem no ambiente escolar do 'Vira Vida' apontando a TCI como possibilidade terapêutica da fala especialmente quando oferecida na escola.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As consequências da violência sexual certamente reverberam no âmbito individual, coletivo e social. Por isso, é fundamental o olhar do cuidado para com aqueles que são vítimas, visto que esse tipo de violência que muitas vezes não deixa marcas físicas aparentes, deixa dores e marcas que são intensificadas pelo medo, pela vergonha e pelo silêncio. Diante disso, é preciso um cuidado para além do profilático, para além do jurídico, para além do preconceito.

Dentre tantos danos, com frequência surgem entre as vítimas, relatos de ansiedade, ideação suicida e enfermidades psicossomáticas que se manifestam em uma série de problemas de saúde como: dores de cabeça, problemas de pele, vômito, distúrbios no sono, problemas digestivos. Por isso, considerando as experiências e as falas de Anita, importa aqui destacar a possibilidade da TCI como recurso terapêutico para mitigar muitos desses efeitos advindos da violência da qual foram vítimas. A TCI pode trazer à tona as potencialidades do participante e oferecer possi-

bilidades de intervenção por parte da equipe de profissionais que acompanha o grupo.

Durante o acompanhamento com os alunos, percebeu-se que a fala, quando acolhida, e tratada com o devido respeito à história de cada um, oportuniza um tecer e entretecer de experiências que tendem a produzir efeito curativo. As falas de Anita dão indícios de que o diálogo entre saúde e educação (defendido pelo PSE ao sugerir intervenções na área de saúde mental e enfrentamento da violência), traz a PICS para perto das atividades escolares com iniciativas como as já citadas meditação, Yoga e TCI, oferecendo importantes possibilidades de práticas de cuidados com os educandos.

Convém destacar, portanto, a possibilidade de que a TCI pode fomentar o resgate da autoestima, o fortalecimento de vínculos, a resiliência e a inter-

nalização da máxima do “falar para sarar”, pois “quando a boca cala, os órgãos falam”<sup>7</sup>.

Observando a experiência do ‘Vira Vida’ na implementação da TCI, como um cuidar coletivo e individual, é possível pensar nessa metodologia como estratégia de cuidado que encontre espaço permanente no ambiente escolar, tendo em vista ser a escola um lugar de acolhimento que pode manter um crescente e proveitoso diálogo no afortunado encontro entre saúde e educação.

Reconhecer a importância da TCI como PICS e trazê-la para perto das atividades escolares é oferecer possibilidades de práticas de cuidados com os alunos, especialmente no campo da saúde mental, mostrando que as ações do PSE podem e devem ir muito além da escovação ou da audiometria e que o manejo de questões que envolvam a violência encontra espaço na escola, na parceria entre saúde e educação.

## REFERÊNCIAS

1. Etienne GK, Linda LD, James AM, Anthony ZWI. Relatório mundial sobre violência e saúde. Rafael Lozano. Organização Mundial da Saúde. Genebra, 2002. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em: 18 jun 2020
2. Minayo MCS, Souza ER, Silva MMA, Assis SG. Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. *Ciencia & Saude Coletiva*.2018; 23 (6):2007-2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04962018>. Acesso em: 20 jun 2020
3. Souza ER, Jorge MHPM, Impacto da violência na infância e adolescência brasileiras: magnitude da morbimortalidade. In: Lima CA (coord.). *Violência faz mal à saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. p. 23-28. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia\\_faz\\_mal.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia_faz_mal.pdf) Acesso em: 7 jul 2020
4. Santos BR, Ippolito R, Guia escolar: identificação de sinais de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes. Seropédica, RJ: EDUR. 2011. Disponível em: <https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/handle/192/1117>. Acesso em: 15 set 2020
5. Diógenes G. *Viravida: Uma virada na vida de meninos e meninas do Brasil*. Brasília/DF: Sesi, 2010. Disponível em: [https://ielal.com.br/public/documentos/livroviravida-pt\\_2.pdf](https://ielal.com.br/public/documentos/livroviravida-pt_2.pdf). Acesso em: 10 ago 2020
6. Brasil. Ministério da Educação (org.). **Caderno do gestor do PSE**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 68 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_gestor\\_pse.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_gestor_pse.pdf). Acesso em: 20 ago 2020.
7. Barreto, AP. Quando a boca cala os órgãos falam: desvendando as mensagens dos sintomas. Fortaleza: Gráfica LCR, 2012.
8. Oliveira RC. O trabalho do antropólogo: olhar, ouvir, escrever. In: *O trabalho do antropólogo*. 2ª ed. São Paulo: Unesp, Paralelo 15, 1998.

9. Nakamura, E. O método etnográfico em pesquisas na área da saúde: uma reflexão antropológica. *Saúde soc.* [online]. 2011, vol.20, n.1.,95-103. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000100012>. Acesso em: 19 set 2020
10. Paim, JS, Almeida-Filho, N. *Saúde Coletiva: Teoria e Prática*. 1 ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.
11. Vieira-da-Silva, LM, Paim, JS, Schraiber, LB. O que é saúde coletiva? In: Paim, JS.; Almeida-Filho, N. (Org.). *Saúde coletiva: teoria e prática*. Rio de Janeiro: MedBook, 2014. p. 3-
12. Osmo A, Schraiber LB. O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. *Saúde e Soc.*, São Paulo, v. 24, n. supl. 1, p. 205-218, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/QKtFb9PkdpcTnz7YNJyMzjN/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 set 2020
13. Nunes, ED. Saúde coletiva: uma história recente de um passado remoto. In: Campos, GW. Bonfim, JRA. Minayo, MCS. Akerman, M. Drumond, M. Carvalho, YM. (Orgs.). *Tratado de Saúde Coletiva* (Org.). São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. cap. 1, p. 19 – 39
14. Minayo, CS, Sanches, O. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade? *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 9 (3):239-262, jul/set,1993. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1993000300002>. Acesso em: 3 out 2020
15. Minayo MCS (org.). *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2002.
16. Neves JL. *Pesquisa qualitativa – características, uso e possibilidades*. Cadernos de pesquisa em administração, São Paulo. V. 1, nº 3, 2ºsem. 1996.
17. Goldenberg, M. *A arte de pesquisar. Como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais*. 8 ed. São Paulo: Record, 2004.
18. Gil, AC. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.
19. Weber, F. A entrevista, a pesquisa e o íntimo, ou por que censurar seu diário de campo? *Horiz. antropol.* (Porto Alegre). 2009;15 (32):157-170. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0104-71832009000200007>. Acesso em: 4 jun 2020
20. Beaud, S, Weber, F. *Guia para a pesquisa de campo. Produzir e analisar dados etnográficos*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014. 154-189.
21. Barreto, AP. *Terapia Comunitária – passo a passo*. Fortaleza: Gráfica LCR; 2010