

Oficinas Terapêuticas e as mudanças sociais em pacientes com transtorno mental

Therapeutic workshops and social changes in people with mental disorders

Talleres terapéuticos y los cambios sociales en pacientes con trastorno mental

Aline Raquel de Sousa Ibiapina¹

Claudete Ferreira de Souza Monteiro¹

Delmo de Carvalho Alencar¹

Márcia Astrês Fernandes¹

Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho¹

1. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Analisar o impacto das oficinas terapêuticas e as mudanças sociais em pessoas com transtornos mentais sob a ótica da vivência dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial. **Métodos:** Estudo descritivo, qualitativo, desenvolvido com sete profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial de uma cidade do Nordeste do Brasil. A produção dos dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada e analisada pela Classificação Hierárquica Descendente, após processamento no software IRaMuTeQ. **Resultados:** Foram apresentados em dois segmentos: o primeiro retrata a realidade do trabalho dos profissionais no Centro de Atenção Psicossocial, enquanto o segmento dois ressalta a percepção dos profissionais acerca das oficinas terapêuticas como instrumento de reinserção social. **Conclusão:** A utilização das oficinas terapêuticas contribui para a efetivação da mudança social acerca da doença mental e para inclusão social de pessoas com transtornos psíquicos no cotidiano familiar, na comunidade, incentivadas pela abordagem multidisciplinar.

Palavras-chave: Serviços de saúde mental; Psicoterapia de Grupo; Reabilitação.

ABSTRACT

Objective: To analyze the impact of the therapeutic workshops and the social changes in people with mental disorders from the point of view of the experience of the workers of a Center of Psychosocial Attention. **Methods:** A descriptive, qualitative study developed with seven professionals from a Psychosocial Care Center in a city in the Northeast of Brazil. The data production was performed through a semi-structured interview and analyzed by the Descending Hierarchical Classification, after processing in the IRaMuTeQ software. **Results:** Were presented in two segments: the first one portrays the reality of the work of the professionals in the Center for Psychosocial Care, while segment two emphasizes the professionals' perception about the therapeutic workshops as a tool for social reintegration. **Conclusion:** The use of therapeutic workshops contributes to the effectuation of social change on mental illness and social inclusion of people with psychic disorders in the daily family, in the community, encouraged by the multidisciplinary approach.

Keywords: Mental health services; Psychotherapy, Group; Rehabilitation.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el impacto de los talleres terapéuticos y los cambios sociales en las personas con trastornos mentales desde la perspectiva de vida de los trabajadores en un Centro de Atención Psicossocial. **Métodos:** Un estudio cualitativo descriptivo, desarrollado con siete profesionales de un Centro de Atención Psicossocial de una ciudad en el noreste de Brasil. La producción de los datos se realizó a través de entrevistas semiestructuradas y analizados por Clasificación Jerárquica Descendente, después de su transformación en el software IRaMuTeQ. **Resultados:** Foram apresentados em dois segmentos: o primeiro retrata a realidade do trabalho dos profissionais no Centro de Atenção Psicossocial, enquanto o segundo segmento expõe a percepção dos profissionais acerca das oficinas terapêuticas como instrumento de reinserção social. **Conclusión:** El uso de seminarios terapéuticos contribuye a la realización de los cambios sociales en la salud mental y la inclusión social de las personas con trastornos mentales en la vida familiar, comunitaria, animado por el enfoque multidisciplinario.

Palabras clave: Servicios de salud Mental; Psicoterapia de Grupo; Reabilitación.

Autor Correspondente:

Delmo de Carvalho Alencar

E-mail: delmo-carvalho@hotmail.com

Recebido em 18/12/2016.

Aprovado em 15/03/2017.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2016-0375

INTRODUÇÃO

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço substitutivo ao Hospital Psiquiátrico, representando a reorientação do modelo de atenção em saúde mental de um modo hospitalocêntrico para o de reabilitação psicossocial, com vistas à promoção do exercício da cidadania. Dentre as estratégias de tratamento oferecidas no CAPS, estão as atividades de Oficinas Terapêuticas, que representam uma importante ferramenta de ressocialização e inserção individual e coletiva, na medida em que possibilita o trabalho, o agir e o pensar coletivo, a partir de uma lógica de respeito à diversidade e à subjetividade e de estímulo à capacidade de cada pessoa.¹

Sob esse ponto de vista, entende-se que a interação do profissional com a pessoa com transtorno mental se constitui elemento primordial do cuidar na prática de Enfermagem, pois é através dela que se forma uma relação com a pessoa cuidada e sua família, tornando-se possível compreender suas necessidades e assisti-los. A relevância deste estudo reside no fato de que poderá auxiliar os profissionais que atuam na área de saúde mental, em particular os enfermeiros, a qualificar o cuidado ofertado por meio das oficinas terapêuticas, no sentido de ser, saber e fazer de modo criativo, acolhedor e facilitador para a promoção da saúde mental.²

Ressalta-se que as oficinas terapêuticas, enquanto dispositivos da atual Política Nacional de Saúde Mental, objetivam se diferenciar em relação às suas práticas antecessoras e apontam, também, para a necessidade de atuação diversificada da equipe multidisciplinar. Assim, ao invés de rotular o sujeito que sofre de uma patologia, propõe-se que, por meio da escuta, haja a possibilidade de o indivíduo compartilhar suas experiências e sentimentos e de perceber que o profissional de saúde pode contribuir para a reabilitação psicossocial desse sujeito.³

As oficinas terapêuticas têm se destacado por se constituírem novas formas de acolhimento, de convivência, de mediações do diálogo e de acompanhamento que associam a clínica à política. No entanto, as suas finalidades sofreram modificações ao longo da história. Os primeiros relatos do seu uso, como forma de reabilitar sujeitos, datam do século XVII, período em que os hospitais, ainda não eram reconhecidos como instituições de saúde, pois mantinham sob tutela leiga, e não médica, a assistência a grupos “socialmente desajustados”. Nesse contexto, a finalidade da atividade era, por meio do trabalho, restaurar ou manter a ordem social.⁴

Após a instalação da psiquiatria como campo médico e em consonância com as diferentes teorizações a respeito da “loucura”, outras finalidades foram conferidas a essa atividade, como tratamento moral, ocupação, entretenimento e geração de renda para a manutenção de instituições afins. É importante ressaltar que a ideia da adoção do trabalho como recurso terapêutico se manteve em todas elas.⁵

Atualmente, além de funcionar como um dos elementos organizadores do cotidiano dos serviços de atenção diária de saúde mental, as oficinas têm sido entendidas como espaços de produção e manejo de subjetividade, de reconstrução de

vínculos entre os sujeitos em sofrimento psíquico e seus grupos sociais, além de irem ao encontro dos discursos de quem cuida e de quem é cuidado.

Com base no exposto, elegeu-se como objetivo do estudo analisar o impacto das oficinas terapêuticas e as mudanças sociais em pessoas com transtornos mentais sob a ótica da vivência dos trabalhadores de um Centro de Atenção Psicossocial.

MÉTODOS

Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizada com profissionais que exercem as atividades de saúde mental no município de Fronteiras-PI, região Nordeste do Brasil. A coleta de dados ocorreu no período de novembro a dezembro de 2014, por meio de entrevista individual com sete profissionais que exercem atividades nas oficinas terapêuticas com os usuários de um Centro de Atenção Psicossocial- CAPS I.

Para produção dos dados, utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturado, com questões relacionadas ao desenvolvimento das oficinas terapêuticas dentro do Centro de Atenção Psicossocial. No primeiro momento, houve um encontro agendado com a finalidade de explicar os objetivos e propósitos da entrevista aos possíveis participantes e, em um segundo momento, foram gravadas, em equipamento de áudio (Mp4), as entrevistas e declarações dos participantes da pesquisa. Cada entrevista, em média, durou 45 minutos, estando presente apenas o pesquisador junto ao entrevistado. Após a coleta de dados, as entrevistas foram transcritas na íntegra e reorganizadas de forma adequada para o processamento.

Neste estudo, para o processamento de dados, utilizou-se a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) por meio da descrição das classes. Dessa forma, a CHD, baseada no algoritmo proposto para o *software* Alceste por Reiner e análise léxica, fornece contextos e classes de discursos caracterizados por seus vocabulários. As classes geradas representam o ambiente de sentido das palavras e podem indicar representações sociais ou elementos de representações sociais referentes ao objeto social estudado.⁶

Para a análise, o *software IRAMUTEQ* (Interface de R pour l'Analyse Multidimensionnelle de Textes et de Questionnaires) foi definido como método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), em que os textos são classificados em função de seus respectivos vocabulários, e o conjunto deles é dividido pela frequência das formas reduzidas. O *IRAMUTEQ* viabiliza diferentes tipos de análises, das mais simples às multivariadas, como a CHD. O *software*, para realizar análises léxicas clássicas, identifica e reformata as unidades de texto, que se transformam de Unidades de Contexto Iniciais (UCI) em Unidades de Contexto Elementar (UCE).⁷

O estudo foi registrado na Plataforma Brasil sob o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 34827514.2.0000.5214, e aprovado sob o parecer: 874958.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto à caracterização sociodemográfica dos participantes, evidenciou-se maior presença feminina na equipe multiprofissional, e as faixas etárias distribuíram-se entre 24 e 66 anos, sendo a maioria procedente de Fronteiras - PI.

Segundo a formação profissional, duas delas possuíam nível técnico, cinco possuíam nível superior, dos quais quatro cursaram especialização *lato sensu*: duas em Saúde Mental, uma em Saúde da Família e uma em Gestão de Projetos Sociais, portanto apenas uma não tinha feito especialização.

O tempo de formação profissional variou de dois a 41 anos e, quanto ao tempo de atuação profissional no CAPS I, pôde-se constatar que os participantes trabalhavam, em média, de 05 meses a 1 ano, havendo entre eles, apenas um que trabalhava em outra instituição psiquiátrica.

Após a submissão dos depoimentos ao processamento, o software reconheceu a separação do corpus em 69 Unidades de

Contexto Elementar, a partir de 06 Unidades de Contexto Inicial, com ocorrências de 2.876 palavras e aproveitamento de 83.13%. As divisões e subdivisões sofridas pelo corpus deram origem a dois segmentos ou eixos: o primeiro segmento subdividiu-se dando origem às classes 7, 5, 3 e 4, ligadas à Percepção do Profissional sobre as atividades socioterapêuticas e a segunda ramificação originou as classes 1, 2 e 6, ligadas ao uso das oficinas terapêuticas como resgate do usuário do CAPS.

A distribuição espacial das classes e palavras mais relevantes pode ser observada no dendograma (Figura 1).

As classes e seus significados

Classe 7: Motivação profissional para o trabalho no CAPS

A partir dos discursos dos profissionais, foi possível compreender suas percepções acerca da escolha de trabalho no CAPS, da curiosidade pela área da saúde mental e da importância dessa escolha. Nessas percepções, observa-se um

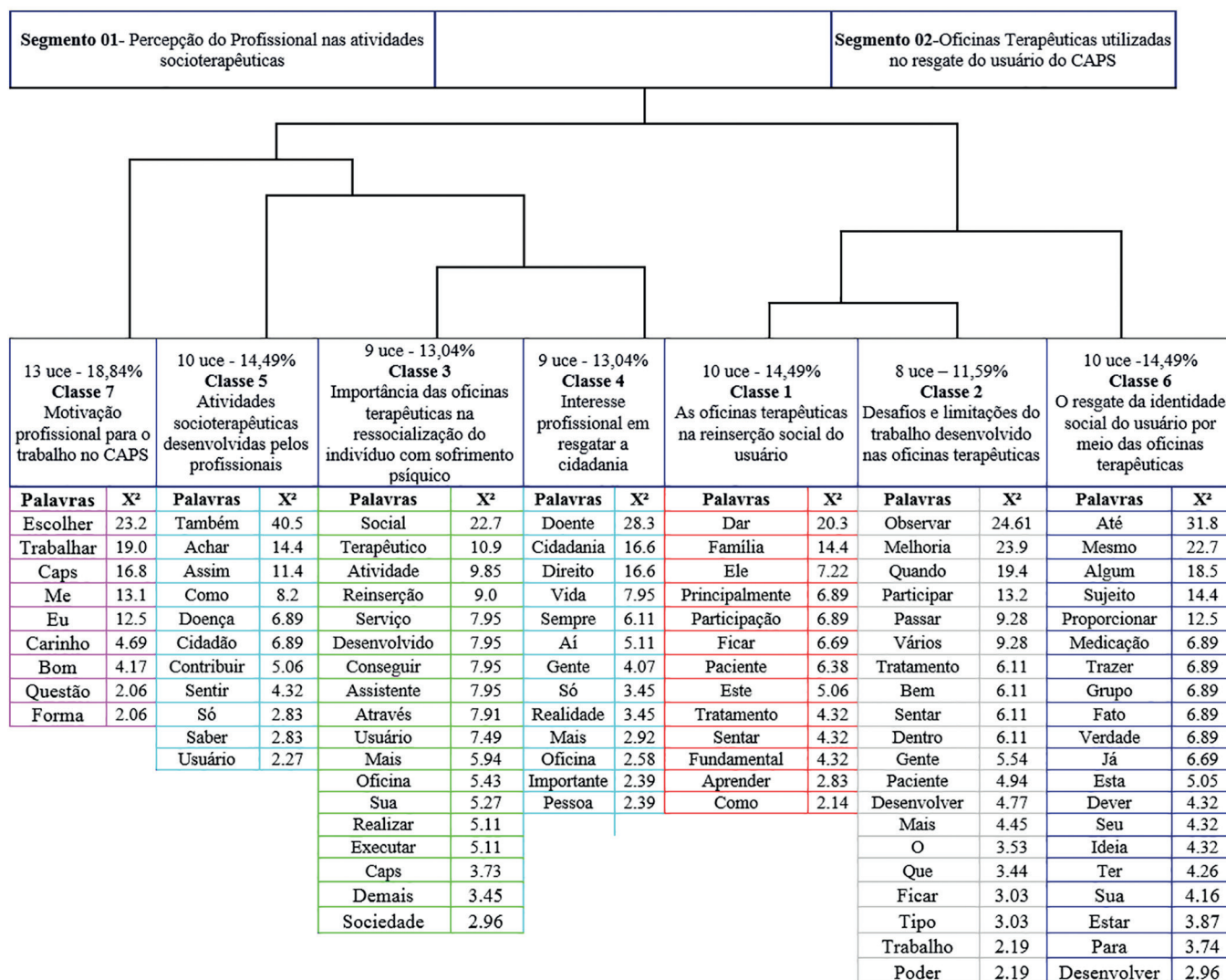


Figura 1. Dendograma das classes obtidas a partir do corpus. Fronteiras-PI, 2014.

sentido pela transformação do indivíduo em sofrimento psíquico e sua readaptação na sociedade.

Escolhi trabalhar no CAPS porque eu tinha muita curiosidade em trabalhar com pessoas que têm problemas mentais, porque são pessoas que a gente trata com muito carinho e eles se apegam muito à gente. (Dep. 02)

Para mim, trabalhar no CAPS é muito importante, muito bom. (Dep. 03)

[...] Eu acho que o CAPS me escolheu e depois eu o escolhi, porque comecei a me apaixonar pelo processo de trabalho que ele me apresentou para que pudesse e estivesse contribuindo para a reinserção dessas pessoas com problemas na comunidade. (Dep. 06)

A reflexão e a construção do pensamento dos profissionais durante os discursos demonstram que a escolha profissional foi motivada, inicialmente, pela curiosidade e, posteriormente, pela satisfação pessoal de trabalhar com pessoas em sofrimento psíquico e pelo fato de as considerar carentes e com necessidades de diálogo, atenção e carinho.

Percebe-se, também, nos relatos dos participantes, que o processo terapêutico apresentado pelo CAPS foi estimulante para o profissional desenvolver um trabalho que pudesse contribuir para a reinserção do indivíduo em sofrimento psíquico na sociedade, pois o sentimento de valorização e de reconhecimento do trabalho possibilita a construção de arranjos criativos no desenvolvimento de oficinas dentro do CAPS. Assim, a reforma psiquiátrica brasileira aponta para uma ação transformadora do saber na psiquiatria em que essa transformação, em muitos momentos, é vivenciada pelo trabalhador do CAPS como um fator de prazer.⁸

Classe 5: Atividades socioterapêuticas desenvolvidas pelos profissionais

No contexto do CAPS, os profissionais são direcionados a desenvolver atividades com diversos recursos buscando romper com o modelo biomédico, reinserir o usuário na sociedade e reabilitá-lo. Para isso, são utilizadas atividades de suporte terapêutico que devem sempre contar com o apoio da família e da comunidade.

Lá eu trabalho com os materiais que são disponíveis na instituição, aliás, é muito raro aqui faltar material para as atividades de oficinas terapêuticas, geralmente trabalho com pinturas. (Dep. 02)

Então através de produtos artísticos como tapete de fuxico, havaiana customizada, eu acho que dessa forma o usuário é reinserido como trabalhador, como aluno, como ser humano e como cidadão que conhece, que estuda. (Dep. 06).

Nas entrevistas, os profissionais mencionaram a falta de recursos financeiros para a realização de diversas atividades de oficinas, pois se observa que no município não há investimento suficiente para as atividades voltadas para a saúde mental, resultando, assim, em um empobrecimento dessas atividades e, de certa forma, retardando o resgate e a autonomia desse indivíduo.

As atividades de pinturas são as que acontecem maior frequência no cotidiano do CAPS, pois servem para beneficiar o equilíbrio emocional de cada indivíduo, facilitando a expressão e a superação de bloqueios, ocupação da mente, medos, inseguranças e mantendo uma relação mais saudável consigo e com os outros, bem como fortalecendo uma melhor elevação da autoestima. Em um dos discursos dos profissionais, foi possível observar que eles fazem uso da confecção de objetos (tapetes de fuxico e havaianas customizadas) como forma de tratamento para pacientes.

A diversificação de atividades é essencial para realizar o acolhimento dos usuários de forma integral, já que, com ofertas variadas e diversificadas de possibilidades, reduz-se muito a tentação da seleção.⁹ Nesse sentido, as oficinas possibilitam a conquista ou reconquista dos usuários em relação à sua interação na sociedade com autonomia e reconhecimento de um cidadão. Esse trabalho requer auxílio da família, pois o usuário deve sentir-se amparado para produzir conexões entre os diversos aspectos componentes do cotidiano: o trabalho, o lazer e os amigos, refletindo na credibilidade e amadurecimento da própria família durante esse processo.^{8,9}

Classe 3: Importância das oficinas terapêuticas na ressocialização do indivíduo com sofrimento psíquico

As oficinas terapêuticas estão direcionadas para indivíduos com sofrimento psíquico, configurando-se como uma peça chave para a ressocialização, visto que possibilitam o desenvolvimento de ações e trabalho em grupo, o agir e o pensar de forma coletiva, de maneira a cumprir com a proposta psicossocial, que mantém enfoque no respeito às diferenças e à individualidade de cada participante.

A ideia da oficina terapêutica é fazer com que ele se identifique com aquela atividade, que consiga executar aquela atividade, que se sinta útil como ser humano, útil como pessoa, útil como usuário do serviço do caps. (Dep. 04)

As oficinas terapêuticas possibilitam a sua reinserção social na sociedade e oferecem o melhor para eles através dessas atividades. (Dep. 07)

Os discursos fortalecem a concepção de que, num processo de ressocialização dos indivíduos com transtornos psíquicos, as oficinas terapêuticas são instrumentos indispensáveis, proporcionando-lhes não apenas aptidão para realizar atividades, mas, principalmente, por exercitá-los e por ajudá-los a colocar em prática seus desejos internos. Esse procedimento faz com que todos eles se sintam úteis na realização de

suas atividades, conscientiza-os de suas capacidades e potencialidades, provoca interação com o meio social, ajuda na ressocialização de cada sujeito e possui um tratamento que conta com o auxílio de profissionais, medicamentos e participação nas atividades desenvolvidas dentro do serviço. Para que haja efetividade no processo de ressocialização nas ações das oficinas, é necessário que haja relações interpessoais entre profissionais, usuários e comunidade, embora o trabalho, por si só, já seja uma forma de ressocialização, visto que trata diretamente da comunicação e das inter-relações entre as pessoas que ocupam o serviço.⁹

Percebeu-se a importância das oficinas terapêuticas para o tratamento de usuários assistidos pelo Centro de Atenção Psicossocial durante uma investigação em que foram apontadas diversas atividades que poderiam se configurar como ferramentas para auxiliar na reorganização da vida de cada indivíduo assistido.¹⁰

As oficinas terapêuticas tornam prazeroso o atendimento no CAPS, promovendo o tratamento e a socialização entre os participantes e o desenvolvimento de atividades, como a oficina de beleza e a de culinária. Trabalhos assim possuem cunho terapêutico, incentivam os usuários ao desenvolvimento dessas ações no próprio CAPS e em suas casas, contribuindo para o exercício da autonomia no seu cotidiano.¹⁰

O processo de reabilitação pode ser compreendido como consequência do exercício da cidadania, estabelecido por meio do tratamento e da ressocialização dos usuários do CAPS, tendo oficinas a finalidade de proporcionar a simulação e a realização desse exercício quando se interage com outras pessoas. Tal exercício requer o diálogo, o entendimento e a compreensão do que é dito, caracterizando aspectos relacionais do processo de reabilitação das pessoas.¹¹

Classe 4: Interesse profissional em resgatar a cidadania

Quanto aos aspectos que definem as oficinas terapêuticas, uma das características primordiais é a sua oportunidade de proporcionar reflexão, diálogos, interações e construção de vínculos entre as pessoas, possibilitando um resgate da sociabilidade e cidadania por meio do exercício da aproximação entre os distintos atores que frequentam o CAPS. Essa missão do profissional com o usuário está relacionada à sua capacidade e disponibilidade de interagir com o doente mental e desempenhar atribuições que são preconizadas pela reforma psiquiátrica, respeitando, pois, o modelo humanizado de tratamento.

Visando a uma interação a partir do ambiente de tratamento, percebe-se claramente que há uma grande preocupação de cada profissional com a aplicabilidade de suas técnicas junto aos usuários. Nesse sentido, os profissionais de saúde relacionaram a importância dos direitos dos portadores de transtornos psíquicos, como base para sua convivência em sociedade, assim como a garantia ao exercício de sua cidadania.

As oficinas terapêuticas são importantes porque potencializam as trocas dialógicas essas novas abordagens constituem uma tentativa de compreender a

doença mental de forma diferente com ênfase na pessoa doente na sua forma de vida na realidade em que ela está inserida. (Dep. 07)

A minha linha de trabalho é justamente a cidadania explicar para eles o direito do idoso do doente mental do deficiente físico eles sempre liam a cartilha a minha parte de oficina é mais a questão de reinserir ele na comunidade. (Dep. 06)

Meu trabalho é mais voltado para que o direito e a reinserção social sejam prevalecidos eu vejo que as oficinas terapêuticas são importantes na vida do doente mental, pois vejo que ela contribui para o meio deles. (Dep. 04)

Nos discursos supracitados, é reconhecida a potencialidade da oficina terapêutica como fator primordial do tratamento do usuário no CAPS, proporcionando-lhe melhor reabilitação psicossocial, compartilhamento de experiências e progresso na adaptação de vida individual e em grupo, sempre levando em consideração a realidade em que estão inseridos, já que são ferramentas necessárias para a internalização de significados relevantes para sua vida.

De modo geral, o grupo terapêutico possibilita o compartilhamento de experiências entre os participantes, propicia escuta, orientação e construção de projetos terapêuticos condizentes com as necessidades dos sujeitos. Ao mesmo tempo, a vivência em grupo favorece maior capacidade resolutiva pelo fato de possuir vários olhares direcionados para um problema em comum. Essa vivência enseja a construção de novas visões e sentidos com capacidade de proporcionar mudanças significativas na percepção de vida de seus integrantes.¹¹

Classe 1: O papel das oficinas terapêuticas na reinserção social do usuário

As oficinas terapêuticas têm grande contribuição para o processo terapêutico produtivo e desenvolvimento integral da capacidade do sujeito, oferecendo também possibilidades de eliminar ou minimizar as formas de exclusão na sociedade e fazendo com que ocorra a satisfação das necessidades dos participantes por meio da relação com o outro.

A preocupação dos profissionais no desenvolvimento de um trabalho de qualidade voltado para a reinserção social é destacada nos relatos abaixo:

“Porque é o tipo de tratamento aberto em que o paciente não é tratado em instituição manicomial entendeu e que ele vai ter uma condição de reinserção social adequada principalmente porque ele deve ser tratado por uma equipe multiprofissional e eu dou muito valor a isso.” (Dep. 03)

“Essa reinserção é dada mediante a sua participação nas oficinas, eles aprendem a pintar, a fazer desenhos, colagens de porta-retratos, corte e costuras, também

*trabalhamos com os biscuits e muitas outras atividades.”
(Dep. 02)*

“Aí é que a gente se sente mais grata em poder estar contribuindo de forma positiva para o tratamento daquele paciente, assim como também eles manifestam toda a sua alegria do desenvolvimento e de sua participação das atividades em que desenvolvemos no CAPS para sua família.” (Dep. 05)

Quanto às relações dentro das oficinas terapêuticas, há a necessidade de que sejam bem estabelecidas a fim de permitir que o usuário fique à vontade para manifestar seus desejos e inquietações, pois sua arte precisa ser valorizada, e o profissional não pode deixar de promover a liberdade de expressão. Dessa forma, oportuniza-se um atendimento livre de imposições.

Pode-se dizer que os profissionais que orientam as atividades das oficinas contribuem para a construção de formas de vida do usuário. Entretanto, como em qualquer trabalho, as oficinas comportam limites. Ressalte-se que, muitas vezes, os usuários não se sentem à vontade para expor experiências e sentimentos para o grupo, levando, dessa forma, à necessidade de manter alternativas de atendimento individual. Dificuldades emergem, também, quando os vínculos são frágeis, quando não há confiança nos profissionais, nos demais participantes ou em si mesmo. A entrada de cada participante nas oficinas, a saída delas ou o seu retorno expressam características de seus laços com o CAPS e com os profissionais; expressam, também, peculiaridades do momento do tratamento de cada um e da sua situação de vida. O tratamento, certamente, não é unívoco e simples, pois o tempo e a escolha de cada um podem variar, e a participação na oficina contempla muitos usuários, mas não é a única opção para todos.¹²

De forma efetiva, a desinstitucionalização faz-se necessária, ainda que o paciente esteja num ambiente sem clausura. São indispensáveis, pois, a postura da equipe, o preparo e naturalidade com que se atende o doente e a responsabilidade que todos assumem perante aquele ser em processo de retorno ao ambiente social, respeitando-se todas as particularidades do cotidiano de cada usuário a fim de que o paciente tenha acesso ao cuidado holístico.

A essência de um trabalho multiprofissional é sanar aquela dificuldade encontrada durante o tratamento, e isso só será possível se houver um olhar diferenciado de cada profissional junto ao paciente, propiciando-lhe mais chances para solucionar qualquer problema.

Quanto aos aspectos que tratam do papel das oficinas terapêuticas na reinserção social dos usuários, verifica-se que os profissionais relatam atividades propostas que corroboram com a literatura específica sobre a temática. A percepção estabelecida abrange atividades que procuram desconstruir uma estrutura psiquiátrica na sua forma obsoleta de existir a fim de que se construa um novo modelo, voltado para o cuidado e preocupação com os direitos dos usuários.¹³

Classe 2: Desafios e limitações do trabalho desenvolvido nas oficinas terapêuticas

Identificou-se a percepção dos profissionais acerca dos desafios e limitações do trabalho desenvolvido nas oficinas terapêuticas. É essencial que, durante a realização das atividades, os profissionais tenham a capacidade de promover a interação e a exploração naqueles momentos de trocas dialógicas.

No que se refere à reinserção social, notou-se que é preciso avançar muito no que tange à superação do modelo biomédico dentro do CAPS, pois, durante os discursos dos participantes, observou-se a ausência do médico na participação das atividades de oficinas terapêuticas, deixando a mercê dos demais profissionais.

Estas atividades têm a participação de todos os pacientes juntamente com os profissionais presentes, com exceção do médico que só atende e prescreve a medicação [...]. (Dep. 02)

Olha, eu sinceramente nesta parte eu nunca participei diretamente porque a minha função devido ser só eu como psiquiatra numa micro e macro região não tem como, mas concordo com estas oficinas dentro de CAPS. (Dep. 03)

Nesse sentido, fica evidente a carência de profissional especializado na psiquiatria ou desinteresse do gestor municipal em contratar outros profissionais especializados, ocasionando uma constante sobrecarga da agenda do médico psiquiátrico na microrregião.

Observa-se, ainda, que o tempo disponível do profissional é muito curto para participar das atividades de oficinas, pois sua ausência, durante esse processo, pode comprometer e retardar a desinstitucionalização deste usuário do CAPS. De fato, identificou-se, no discurso, que a presença do médico neste serviço restringe-se a atendimento individual e prescrição de medicamentos, e isso tem evidenciado, de uma certa forma, a ineficiência de uma assistência integralizada.

É possível dizer que o modelo hospitalocêntrico permanece arraigado na filosofia médica que concorda com a reabilitação terapêutica, porém continua a basear-se no tratamento medicamentoso como primordial, deixando para os outros profissionais as demais atividades, restringindo-se apenas àquelas rotineiras; interferindo, pois, de forma negativa, no resultado terapêutico e criando dificuldades para a equipe e os usuários.

Na saúde mental, a atenção eficiente é psicossocial e pode transcender a exclusiva medicalização da doença, oferecendo aos pacientes espaços de escuta, acolhimento, interação e laço social. Não se pode negar que deficiências no vínculo usuário-profissional comprometem o acolhimento do sofrimento mental e que as falhas na organização dos serviços refletem os limites do modelo biomédico ainda arraigado e impregnado nas práticas estabelecidas¹⁴.

Classe 6: O resgate da identidade social do usuário por meio das oficinas terapêuticas

Entende-se que, quando um indivíduo procura o tratamento oferecido no CAPS, normalmente ele está vivenciando um momento de grande fragilidade emocional e, em consequência desse quadro, acaba concentrando e manifestando em suas ações diárias apenas os sintomas da doença, tornando-se um foco.

A oficina terapêutica é vista pelos profissionais como uma ferramenta oportuna para canalizar os pensamentos e valores desse usuário, levando à produção de algo útil para si e para a coletividade a sua volta, podendo levá-lo a um processo de reabilitação psicossocial mais efetivo e traçar um caminho de interesse a essa busca do ser social e atuante.

A oficina terapêutica, ela é de fundamental importância para proporcionar uma melhor reinserção deste sujeito na sociedade, depende e vai depender do tipo de oficina terapêutica que você propõe, depende dos recursos que você tem para desenvolver. (Dep. 04)

O que a gente faz lá com eles vai proporcionar a eles aprenderem e até mesmo fazerem em casa, passarem a vender para ter lucro para si próprios. (Dep. 02)

[...] Estas oficinas proporcionam ao paciente expressar suas ideias e sentimentos, sendo capaz de vencer o medo e estigma de ser incapaz. (Dep. 03)

Pode-se evidenciar nos discursos dos profissionais uma resposta positiva do tratamento desenvolvido no CAPS, desde que seja escolhida atenciosamente a oficina adequada ao usuário e que tenha recursos disponíveis para a utilização nestas atividades. Ressalte-se que, em nenhum momento, os depoentes deixaram claro quais seriam os recursos necessários para efetivação destas atividades.

Neste sentido, as oficinas terapêuticas proporcionam o resgate da identidade do usuário após sua participação efetiva nas atividades aplicadas dentro do CAPS. Todas essas impressões são claramente esboçadas pelos profissionais, pois eles entendem as oficinas como propostas de trabalho com fins de expressão, educação ou produção em que os usuários se manifestam de maneira saudável, mostrando suas potencialidades para solucionar problemas dentro do espaço de trabalho e, conseqüentemente, ampliando essas atitudes para seu convívio social.

Dessa forma, a transformação da pessoa e a elevação de sua autoestima acontecem no instante em que ela consegue sentir-se como ser muito maior que sua doença, que além da manifestação de sintomas e do tratamento medicamentoso, por meio das oficinas, ela pode redescobrir sua utilidade e potencialidade para superar o sofrimento e, até mesmo, aprender com ele.

Uma pesquisa realizada em São Paulo trouxe experiências de oficinas de geração de renda e/ou cooperativas no contexto da saúde mental e foram identificadas diversas atividades

desenvolvidas pelos envolvidos: marcenaria, mosaico, costura, gráfica, horta, serralheria, culinária e nutrição, vitral, velas, ovinocultura, construção civil, inclusão digital e vídeo. Os autores da pesquisa apontaram, a partir das experiências estudadas, um grande potencial na realidade brasileira, o que reforça ainda mais o compromisso de continuidade e investimento em ações que viabilizem as práticas de inserção no trabalho, geração de renda e inclusão social.¹⁵

A construção que acontece dentro do CAPS exige uma abordagem mais individualizada e esses espaços de interação proporcionam um contato direto com as particularidades de cada um dos pacientes, bem como o envolvimento relacional de uns com os outros, e isso acaba disseminando a vontade do paciente de se relacionar ao perceber a valorização dada às suas produções.¹⁶

CONCLUSÃO

A partir do estudo, verificou-se que as oficinas terapêuticas possibilitam articular e consolidar a política da Reforma Psiquiátrica de desinstitucionalização, já que existe interesse e motivação profissional para o trabalho no CAPS, objetivando a transformação do indivíduo em sofrimento psíquico e sua readaptação na sociedade. Observou-se, ainda, que a realização de atividades sócio-terapêuticas desenvolvidas pelos profissionais buscou dar suporte terapêutico aos pacientes, além de contar com apoio da família e da comunidade para realização das mesmas. A diversidade de atividades realizadas é essencial para o acolhimento dos usuários de forma integral. Deste modo, as oficinas terapêuticas são de suma importância para a ressocialização no sentido de configurar uma peça chave desse processo que possibilita o desenvolvimento de atividades em grupo, respeitando as diferenças e as individualidades de cada participante.

Uma das características primordiais das oficinas foi a oportunidade de proporcionar reflexão, diálogos e construção de vínculos entre as pessoas, viabilizando um resgate da sociabilidade e cidadania, além de se observar que os profissionais têm a preocupação de desempenhar suas atividades em consonância com o que é preconizado pela reforma psiquiátrica, além de respeitar o tratamento humanizado. Entende-se, assim, que as relações dentro das oficinas são entendidas pelos profissionais como ações que deixam o usuário à vontade para manifestar seus desejos e inquietações, oportunizando um atendimento livre de imposições.

O estudo evidenciou a importância de avançar no que tange à superação do modelo biomédico dentro do CAPS, pois a presença do médico, que é o profissional especializado em psiquiatria, na participação das atividades das oficinas terapêuticas é de fundamental necessidade.

Considera-se, também, como limitação do estudo o fato de terem sido entrevistados apenas os profissionais do CAPS, deixando-se de lado a investigação dos usuários e familiares. Sugerem-se outros estudos sobre a mesma temática, com investigações direcionadas a esses públicos, para conhecer

suas realidades e mudanças sociais concretas sob a ótica dos mesmos.

Verificou-se que, quando um indivíduo procura o tratamento oferecido no CAPS, normalmente ele está vivenciando um momento de grande fragilidade emocional e acaba concentrando e manifestando em suas ações diárias apenas os sintomas da doença, tornando-se um foco.

Portanto, a oficina terapêutica é vista pelos profissionais como uma ferramenta oportuna para canalizar os pensamentos e valores desse usuário, levando à produção de algo útil para si e para a coletividade a sua volta, podendo levá-lo a um processo de reabilitação psicossocial mais efetivo e traçar um caminho de interesse nessa busca do ser social e atuante.

REFERÊNCIAS

1. Noronha AA, Folle D, Guimarães AN, Brum MLB, Schneider JF, Motta MGC. Percepções de familiares de adolescentes sobre oficinas terapêuticas em um centro de atenção psicossocial infantil. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2016; [cited 2017 Jan 22]; 37(4):e56061. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000400402&lng=pt&nrm=iso&tling=en. ISSN: 1983-1447 <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.56061>
2. Souto VT, Terra MG, Soccol KLS, Mostardeiro TS, Xavier MS, Teixeira JKS. Cuidado da equipe de enfermagem na percepção de familiares de pacientes psiquiátricos. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2015; [cited 2016 Mar 08]; 9(Suppl. 2):910-17. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5980>
3. Ministério da Saúde (BR). Saúde mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004 [cited 2017 May 8]; 86p. Available from: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf
4. Pinho LB, Kantorski LP, Wetzel C, Schwartz E, Lange C, Zillmer JCV. Atividades terapêuticas: compreensão de familiares e profissionais de um centro de atenção psicossocial. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2013 Aug; [cited 2015 Sep 10]; 17(3):534-41. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000300534&lng=en <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000300018>
5. Santos EO, Willrich JQ, Meneses BHSR, Franchini B, Antunes B, França SM. Serviços substitutivos na perspectiva da reabilitação psicossocial: um relato de experiência. *Ciênc Cuid Saude* [Internet]. 2013; [cited 2017 Jan 20]; 11(3):588-92. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/15417/pdf>. ISSN: 1984-7513 <http://dx.doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v11i3.15417>
6. Soares RD, Villela JC, Borba LO, Brusamarello T, Maftum MA. O papel da equipe de enfermagem no Caps. *Rev Esc Anna Nery* [Internet]. 2011; [cited 2015 Sept 10]; 15(1):110-5. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100016 <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000100016>
7. Camargo BV. ALCESTE: Um programa informático de análise quantitativa de dados textuais. In: Moreira ASP, Camargo BV, Jesuino JC, Nobrega SM Orgs. *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais*. João Pessoa: Editora Universitária UFPB; 2005 p.511-39. Available from: http://www.laccos.com.br/pdf/Camargo2005_alc.pdf
8. Glanzner CH, Olschowsky A, Kantorski LP. Work as a source of pleasure: evaluating a Psychosocial Care Center team. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 June; [cited 2015 Sep 10]; 45(3):716-21. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300024&lng=en <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000300024>
9. Kantorski LP, Coimbra VCC, Demarco DA, Eslabão AD, Nunes CK, Guedes ADC. A importância das atividades de suporte terapêutico para o cuidado em um Centro de Atenção. *Rev Enferm Saúde* [Internet]. 2011; [cited 2015 Sep 10]; 1(1):4-13. Available from: <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3401>
10. Nasi C, Schneider JF. The Psychosocial Care Center in the everyday lives of its users. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 Oct; [cited 2017 Jan 22]; 45(5):1157-63. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500018&lng=en <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000500018>
11. Middleton J, Perry KN, Craig A. A Clinical Perspective on the Need for Psychosocial Care Guidelines in Spinal Cord Injury Rehabilitation. *Int J Phys Med Rehabil* [Internet]. 2014; [cited 2015 Sep 10]; 2(226):1-6. Available from: <http://www.omicsonline.org/open-access/a-clinical-perspective-on-the-need-for-psychosocial-care-guidelines-in-spinal-cord-injury-rehabilitation-2329-9096.1000226.pdf> doi: 10.4172/2329-9096.1000226
12. Souza LGS, Pinheiro LB. Oficinas terapêuticas em um Centro de Atenção Psicossocial - álcool e drogas. *Aletheia* [Internet]. 2012; [cited 2015 Apr 30]; 38-39:218-27. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942012000200018
13. Daisyanne SB, Antonio GA, Cinthia MC, Maria SBJ. Cuidado em saúde mental por meio de grupos terapêuticos de um hospital-dia: perspectivas dos trabalhadores de saúde. *Interface* [Internet]. 2010; [cited 2015 Sep 10]; 14(32):127-38. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000100011 <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010000100011>
14. Ribeiro LA, Marin LL, Silva MTR. Atividades grupais em saúde mental. *Rev Baiana Enferm* [Internet]. 2014; [cited 2015 Sep 10]; 28(3):283-93. Available from: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewArticle/9980>
15. Lussi IAO, Matsukura TS, Hahn MS. Reabilitação psicossocial: oficinas de geração de renda no contexto da saúde mental. *Mundo Saúde* [Internet]. 2011; [cited 2015 Apr 30]; 34(2):284-90. Disponível em: http://www.saocamillo-sp.br/pdf/mundo_saude/75/284a290.pdf
16. Azevedo DM, Miranda FAN. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2011; [cited 2015 Sep 10]; 15(2):339-45. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000200017 <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000200017>