

Oficinas terapêuticas: caminhos de saberes

Group therapeutic workshop

Karine Fatima Ferreira¹, Valeria Cristina Santos Carvalho¹

RESUMO

Objetivo: O presente estudo buscou identificar a importância das oficinas terapêuticas do ponto de vista do usuário quanto à socialização com a sociedade e os familiares, reconhecer formas de aproximação do usuário com a sociedade e refletir sobre os benefícios e malefícios apontados por ele. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva com coleta de dados por meio de entrevistas semiestruturadas, com uma população composta de pacientes atendidos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de forma aleatória e que participavam ou não das oficinas terapêuticas oferecidas pela unidade. **Resultados:** Foram entrevistados 14 indivíduos que frequentam as oficinas terapêuticas. Na análise de dados, fundamentada em Bardin, três categorias foram apresentadas: 1) CAPS, lugar de grandes amizades; 2) Voltando à vida por intermédio das oficinas terapêuticas; 3) empoderando-me. **Conclusão:** Desenvolver, criar, externar sentimentos bons e ruins são mais do que uma terapia; trata-se de uma libertação. Livres da ociosidade, do sentimento de inutilidade, dos pensamentos ruins, da sobrecarga de medicamentos, do isolamento social e principalmente familiar, agora os indivíduos se encontram ligados a uma oficina que proporciona o aprender e o ensinar, o respeito pelo outro e pela diferença, o exercício da paciência e da calma, o extravasamento do medo, da vergonha e, principalmente, da tristeza.

Palavras-chave: saúde mental; serviços de saúde mental; terapia pela arte; qualidade de vida; socialização; educação em saúde.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to identify the importance of therapeutic workshops based on the user's observation regarding their socialization with society and their families. In addition, another purpose was to recognize ways of approaching the users with the society and make them reflect about the benefits and harms identified by them. **Methods:** The study was conducted from a qualitative and descriptive research made from the data collection through semi-structured interviews, with random patients who participated or not in the therapeutic workshops offered by the unit, with a population composed of health clients attended at the Center for Psychosocial Care. **Results:** We interviewed 14 health clients attending the therapeutic workshops. According to the data analysis based on Bardin, three categories were presented: 1) CAPS: place of great friendships; 2) returning to life through therapeutic workshops; 3) empowering myself. **Conclusion:** The activity of developing, creating, expressing good and bad feelings goes beyond a therapy for the users; they see it as an opportunity for liberation. Free from idleness, feeling of uselessness, bad thoughts, drug overload, social isolation, and especially family isolation, they now find themselves trapped in a workshop that provides learning and teaching, respect for others, difference, patience, calmness, where they can exacerbate fear, shame and especially sadness.

Keywords: mental health; mental health services; art therapy; quality of life; socialization; health education.

INTRODUÇÃO

A loucura é um mal que atormenta a sociedade há séculos. Considerada uma doença associada aos demônios, os portadores de doenças mentais eram, desde seu nascimento, desprezados pela sociedade em que estavam inseridos e tratados como pessoas que não tinham direito de escolha nem de qualidade de vida.¹

Sendo assim, as pessoas com transtornos mentais eram internadas contra sua vontade em manicômios que possuíam como formas de cuidado a superdosagem de medicações, a exclusão social e familiar e tratamentos à base de choque, camisas de força e outras torturas.²

A reforma sanitária é vista como um grande avanço na área da saúde mental. Foi um movimento composto de vários atores

¹Universidade Paulista – Assis (SP), Brasil.

Autora correspondente: Karine Fatima Ferreira – Rua Euclides da Cunha, 2.320 – Vila Soubhie – CEP: 19.802-142 – Assis (SP), Brasil – E-mail: karinefatimaferreira@hotmail.com

Recebido em 26/05/2017. Aceito para publicação em 31/05/2017.

sociais cujo objetivo principal consistiu em conquistar um tratamento digno, baseado no respeito e na presença dos familiares.³

Com a desconstrução dos manicômios e a internação temporária, a readaptação desses pacientes até sua completa reinserção na sociedade era uma questão a ser resolvida pelo governo. Diante disso, foram criados programas e serviços que auxiliavam pacientes com longo período de reclusão em sua reinserção na sociedade e no seio familiar, e uma opção de tratamento para pacientes em surto até sua estabilização.⁴

Uma das principais conquistas foi a criação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), um modelo substitutivo ao manicômio cuja missão é oferecer cuidados clínicos e de reabilitação psicossocial às pessoas que sofrem com transtornos mentais severos e persistentes, evitando (re)internações e favorecendo a inclusão social dos usuários e de suas famílias.⁵

A pioneira no tratamento de pacientes com transtornos mentais envolvendo a arte é a psiquiatra alagoana Nise da Silveira, que em 1944 assumiu sua função no Centro Psiquiátrico Nacional, localizado no Rio de Janeiro. Através dos métodos empregados pela instituição, ela inaugurou a Seção de Terapêutica Ocupacional (STO), onde passou a oferecer diversas oficinas terapêuticas com cunho laborativo e recreativo. Na visão da psiquiatra, a terapia é apropriada para a reabilitação dos doentes mentais, sendo um recurso que permite demonstrar sua visão de mundo e sua realidade de forma segura e única.⁶

As oficinas terapêuticas são atividades de encontro de vidas entre pessoas em sofrimento psíquico, promovendo a liberdade e a convivência dos diferentes. Trata-se de uma importante forma de tratamento que busca o desenvolvimento de habilidades corpóreas, a realização de práticas produtivas e o exercício coletivo da cidadania.^{1,5}

Seu objetivo é inserir os pacientes psiquiátricos no trabalho e/ou em atividades artísticas e artesanais, ou dar-lhes acesso aos meios de comunicação e de expressão.⁷

Apesar de ser um tipo de tratamento e de (re)inclusão dos indivíduos na sociedade, as oficinas devem garantir aos pacientes o exercício de seus direitos, como a participação ou não nas atividades disponibilizadas pelo CAPS, a desistência de participação em qualquer momento e as sugestões dos usuários na melhoria/no aprimoramento das ações em curso.¹

O interesse da pesquisadora pelas oficinas terapêuticas emerge da ansia de conhecer os benefícios desse tratamento libertador e educativo. Dons até então encobertos pela discriminação social em pacientes de um CAPS do interior da cidade de São Paulo são aflorados e descobertos por meio da aplicação de uma entrevista e da observação dos entrevistados.

Com base nessa justificativa de pesquisa, buscou-se identificar a importância das oficinas terapêuticas do ponto de vista do usuário quanto à socialização com a sociedade e os familiares e refletir sobre os benefícios e malefícios apontados por eles.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter qualitativo e descritivo realizada no CAPS “Ruy Souza Dias”, na cidade de Assis, estado de São Paulo, no período de abril a junho de 2016.

A população foi composta de pacientes atendidos no CAPS, de forma aleatória e que participavam ou não das oficinas terapêuticas oferecidas pela unidade. No total, 14 indivíduos aceitaram participar da investigação.

A coleta de dados foi realizada por intermédio de entrevista semiestruturada transcrita na íntegra, após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Os pacientes receberam os pseudônimos E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E11, E12, E13 e E14, de acordo com a sequência em que foram feitas as entrevistas.

A avaliação dos dados coletados ocorreu por meio da análise de conteúdo de Bardin, na modalidade temática, que propõe mostrar pelas falas expressas o que está além das aparências. As etapas pontuadas por Bardin e seguidas na pesquisa foram: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados/inferência/interpretação.⁸

Para iniciar a pesquisa no CAPS, foi necessária autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Assis. Para atender à Resolução nº 466/12 em relação à pesquisa envolvendo seres humanos, o estudo foi iniciado após a aprovação da Plataforma Brasil, com o número 1.914.085.

RESULTADOS

Inaugurado em 2003, o CAPS “Ruy Souza Dias” é um Centro de Atenção Psicossocial II que conta com uma equipe composta de um médico psiquiatra, uma enfermeira com especialização em saúde mental, quatro profissionais de nível superior (psicólogos, assistente social e terapeuta ocupacional) e seis profissionais de nível médio (auxiliares de enfermagem, administrativo, técnico educacional). Atualmente, atende a 218 pacientes/mês, divididos em 50 intensivos, 70 semi-intensivos e 98 não intensivos.

O grupo entrevistado foi constituído de 14 usuários do CAPS, sendo a maioria mulheres (57,14%). Em relação ao tempo que frequentam a unidade, a média foi de 11 anos, com mínima de 30 dias e máxima de 21 anos, e alguns usuários frequentaram outros centros de atendimento antes de chegar ao CAPS “Ruy Souza Dias”.

No tocante à participação nas oficinas terapêuticas, as mais citadas foram coral (64,29%), culinária (28,57%), oficina de jornal e oficina de pintura (21,43%), e nove usuários participam de mais de uma oficina. Dos entrevistados, somente um afirma não integrar as oficinas por “*não gostar*”.

DISCUSSÃO

A análise dos conteúdos foi baseada nas falas dos entrevistados, compondo três categorias:

- CAPS, lugar de grandes amizades;
- Voltando à vida por meio das oficinas terapêuticas;
- Empoderando-me.

CAPS, lugar de grandes amizades

O primeiro contato da pesquisadora com as oficinas terapêuticas foi assistir a um ensaio do coral. O espaço do ensaio, mesmo pequeno, acolhia entre 15 e 20 pessoas, que cantavam com alma e leveza, como se a música fosse a única forma de expressão. Era possível ouvir de fato, pois os participantes cantavam alto, com bastante entusiasmo.

A presença de um estranho levantou suspeitas; alguns pararam de cantar, outros cochicharam e houve os que saíram de seu lugar e foram até a pesquisadora informar que estavam ocupados. Rapidamente, foram orientados pela coordenadora a entrar no ritmo.

Após o ensaio, explicou-se a eles que seriam feitas algumas perguntas sobre as oficinas existentes no CAPS e que a participação era opcional. Aqueles que não se opuseram ficaram na sala ao lado esperando sua vez.

Com base nas falas dos entrevistados, observou-se de forma implícita que os objetivos do CAPS, que são o fortalecimento dos laços comunitários, o lazer e a reinserção social, são alcançados:⁵

“Gosto das oficinas e porque aqui tenho amigos” (E1).

“Eu venho todo dia, porque aqui eu fico feliz, converso com todo mundo” (E4).

“Aqui tenho meus amigos. Se eu pudesse, ficaria 24 horas” (E10).

Em diversos momentos ao longo da entrevista, a pesquisadora notou a preocupação dos amigos com o entrevistado. Portanto, solicitou-se acompanhamento durante a pesquisa. Em vários momentos, o CAPS foi mencionado como um lugar onde todos se ajudam e respeitam a dificuldade do outro.

Questionados sobre a definição do CAPS em uma palavra, as mais citadas foram: esperança, apoio, luz e amizade. Apesar de não terem sido encontrados estudos sobre o assunto, é possível fazer uma análise. O CAPS possui como metas resgatar habilidades, potencializar a autonomia, desenvolver o empoderamento das pessoas e da comunidade por intermédio das relações formadas por trocas de experiência,¹ e toda essa oportunidade oferecida ao sujeito até então excluído da sociedade dá a sensação de todos os adjetivos por eles apontados: *esperança* em uma vida melhor dentro e fora de casa; *apoio* dos profissionais de saúde, dos amigos e de familiares; *luz* ao perceber que a doença não é incapacitante e que suas ações podem sim fazer diferença no CAPS, em casa e na sociedade; e *amizade*, praticando a escuta, a fala e a companhia do outro, respeitando as diferenças e acolhendo os defeitos e as qualidades.

Voltando à vida por meio das oficinas terapêuticas

O foco das oficinas terapêuticas deve ser a promoção da saúde na perspectiva da educação popular, sendo cada pessoa vista como protagonista de sua vida e de sua saúde.

As oficinas podem ainda funcionar para os participantes como geração de renda e inserção no trabalho, sendo extre-

mamente válidas por contribuir para a conquista da liberdade de expressão e da liberdade de criação.^{1,9} Elas são um espaço de inclusão social, em que os pacientes podem soltar a imaginação e o corpo, extravasar medos, inseguranças, receios e serem os artistas de sua própria vida:

Eu me distraio e esqueço os problemas” (E1).

“Significa diminuir as preocupações. Não tenho mais visões” (E4).

“Melhorou muito. Me sinto importante” (E5).

Em vários momentos os entrevistados contaram sobre a alegria de ter conseguido redução significativa nos medicamentos, principalmente os “*de dormir*”. De maneira geral, todos os entrevistados afirmam ter diminuído o uso de medicação:

“Depois que comecei a oficina de jornal e de culinária, tomo menos remédio” (E13).

Quando o cliente de saúde aceita participar de uma oficina, ele se vê como uma pessoa “normal”, que pode agradar a seus familiares e participar da sociedade que o exclui. Os benefícios observados pela pesquisadora vão além dos mencionados pelos entrevistados. Quando eles citaram as oficinas, notaram-se “brilho nos olhos” e orgulho de seus feitos, bem como um tom de paciência pelo colega que estava começando ou que apresentava alguma dificuldade e carinho por quem os ensina.

“Satisfaz desejos de coisas que o mundo não dá. Eu agradeço a Deus” (E1).

“Fico mais leve, mais feliz” (E4).

“Às vezes chego triste e já fico feliz. Eu aprendi muita coisa nova” (E11).

“Melhorou muito, parei de beber e de fumar. Me sinto mais calmo” (E13).

As oficinas representam a capacidade de respeitar o tempo e o ritmo psíquico de cada pessoa, sendo consideradas espaços terapêuticos a partir do momento em que os sujeitos que participam delas encontram um lugar de fala, expressão e acolhimento.^{1,10}

Aprender coisas novas é um incentivo à prática em casa, para os familiares e amigos, e até a geração de renda, mas exige tempo, dedicação e paciência por parte dos profissionais que coordenam as oficinas, respeitando as individualidades, os receios e as preocupações de cada cliente.

Empoderando-me

Os familiares são considerados pelo CAPS como parceiros no tratamento. A reabilitação psicossocial não se limita apenas ao uso de fármacos e eventuais intervenções, mas estende-se a ações e procedimentos que visam à reintegração familiar e social.^{5,9}

A reforma psiquiátrica trouxe muitos benefícios e também muitas responsabilidades para as famílias dos pacientes com transtornos mentais. O cuidado passou exclusivamente do Estado para ser desenvolvido em conjunto com a família e demanda tempo, dedicação, paciência e afeto. A preocupação

em ser aceito e em agradar começa em casa, com os familiares. Na entrevista, observou-se de maneira nítida a vontade de agradar ao cantar uma música ensaiada com o coral ou ao fazer uma receita da aula de culinária:

“Mudou a forma como vejo minha mãe e nosso relacionamento” (E10).

“É mais tranquilo. Aprendo as receitas na oficina de culinária e faço para eles. Eles adoram” (E11).

“Desde que comecei a cozinhar, fiquei mais importante” (E13).

Dos 14 entrevistados, metade relatou melhora significativa no relacionamento, alegando importância adquirida com os novos dons, mais acessibilidade na ajuda doméstica e mais comunicação, repassando o conhecimento obtido.

A imagem criada pelo cliente de si mesmo ajuda mais do que se imagina. A segurança e a confiança nos novos aprendizados abrem uma porta de oportunidades, como uma relação mais calma com um familiar, por exemplo, e a sensação de utilidade no lugar em que mais se anseia paz: em casa.

CONCLUSÃO

A importância das oficinas no tratamento dos pacientes psiquiátricos pôde ser observada antes que os benefícios fossem questionados. O “brilho no olhar”, o sorriso largo, o orgulho em pertencer a um grupo puderam ser notados na postura e no comportamento dos entrevistados.

As oficinas são potencialmente eficazes para a função de interligar o trabalho, a criação, a produção estética e cultural e o lazer social, permitindo o convívio com a diferença que marca a experiência solitária do adoecer psíquico¹¹.

No decorrer da entrevista, sentimentos como rejeição, exclusão e isolamento foram citados como os mais comuns para “pessoas como eles”; antes de iniciar as oficinas, não se sentiam capazes de realizar nada. Para os entrevistados, desenvolver, criar e externar os sentimentos bons e ruins são mais do que uma terapia; trata-se de uma libertação.

Livres da ociosidade, do sentimento de inutilidade, dos pensamentos ruins, da sobrecarga de medicamentos, do isolamento social e principalmente familiar, agora tais indivíduos se encontram ligados a uma oficina que proporciona o aprender e o ensinar, o respeito pelo outro, o convívio com a diferença, o exercício da paciência e da calma e o extravasamento do medo, da vergonha e, principalmente, da tristeza.

Em cada rosto entrevistado, viram-se alegria, esperança e orgulho. Agora eles sabem que não são doentes mentais; são especiais, talentosos e uma parte importante do sistema, o qual, pelo fato de tratá-los diferentemente, sim, parece estar doente.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes RL. A palavra cantada nos espaços intersubjetivos de um centro de atenção psicossocial do município do Natal/RN [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2010.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Memória da Loucura. Brasília: Centro Cultural da Saúde; 2003.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil: documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Cadernos de Atenção Básica, n. 34.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
6. Câmara FP. Vida e obra de Nise da Silveira. Psychiatry Online Brasil [Internet]. 2002[acesso em 21 jan. 2017];7(9). Disponível em: <http://www.polbr.med.br/ano02/wal0902.php>
7. Cedraz A, Dimenstein M. Oficinas terapêuticas no cenário da reforma psiquiátrica: modalidades desinstitucionalizantes ou não? Rev Mal-Estar Subj. 2005;5(2):300-27.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2012.
9. Rodrigues A, Palma DL. A influência da inclusão da família no processo terapêutico de pacientes com transtornos mentais atendidos pelo Centro de Atenção Psicossocial em uma cidade do meio-oeste catarinense [trabalho de conclusão de curso] [Internet]. Chapecó: Faculdade Empresarial de Chapecó; 2013[acesso em 20 fev. 2017]. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2015/01/Artigo-Aline-Rodrigues1.pdf>
10. Guimarães S, Guazzelli CT. Oficinas terapêuticas: formas de cuidado em saúde mental na atenção básica [trabalho de conclusão de curso] [Internet]. Itajaí: Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí; 2016[acesso em 28 fev. 2017]. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Saionara-Guimar%C3%A3es.pdf>
11. Pinto VAM. Oficinas terapêuticas na saúde mental: um olhar na perspectiva dos usuários do CAPS [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2011 [acesso em 10 mar. 2017]. Disponível em: http://objdig.ufrj.br/51/dissert/EEAN_M_VanessaAndradeMartinsPinto.pdf

Como citar este artigo:

Ferreira KE, Carvalho VCS. Oficinas terapêuticas: caminhos de saberes. Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba. 2018;20(2):82-5. DOI: 10.23925/1984-4840.2018v20i2a5