

O psicólogo no caps: um estudo sobre oficinas terapêuticas

Psychologist in caps: a study on therapeutic workshops

Viviane Soares Nunes, Marília de Albuquerque Torres, Susane Vasconcelos Zanotti

Resumo

O presente artigo discute os resultados de uma pesquisa sobre oficinas terapêuticas realizadas por psicólogos, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de um Município do Nordeste brasileiro. Neste estudo qualitativo foram realizadas entrevistas com oito psicólogas dos cinco CAPS do Município com objetivo de analisar os principais aspectos que norteiam essa prática. Os resultados demonstram que as psicólogas entrevistadas utilizam o diagnóstico, a idade e o período de permanência na instituição como critérios para participação dos usuários nas oficinas terapêuticas. A maioria das oficinas terapêuticas tem como finalidade a expressão e a convivência dos participantes, e, a falta de estrutura é apontada como principal dificuldade. Conclui-se que existem diferentes definições, visões e formas de realização de oficinas terapêuticas, o que evidencia por um lado, a complexidade dessa prática nos CAPS e a necessidade de constante reflexão, e por outro, diferentes possibilidades de ações.

Palavras-chave

CAPS; Oficinas; Psicólogo.

Abstract

This article discusses the results of a survey on therapeutic workshops conducted by the psychologists on Psychosocial Care Centers (CAPS) of a city of northeastern Brazil. In this qualitative study interviews were conducted with eight psychologists of the five CAPS in the county, in order to examine the main aspects that guide this practice. The results demonstrate that the psychologists using the techniques diagnosis, age and the period of stay in the institution as criteria for participation of users in the therapeutic workshops. Most workshops are intended expression and the coexistence of the participants, and the absence of structure is pointed out as main difficulty. It is concluded that there are different definitions, points of view and embodiments of therapeutic workshops, which shows on the one hand, the complexity of this practice in CAPS and the need for constant reflection, and on the other, different possibilities for action.

Keywords

CAPS; Workshops; Psychologist.

Viviane Soares Nunes

UFAL

Psicóloga. Pós-graduação em Psicologia Hospitalar e Intervenção em Instituições de Saúde pelo Centro de Estudos Superiores de Maceió (Alagoas). Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal de Alagoas.

viviane_nuness@hotmail.com

Marília de Albuquerque Torres

UFAL

Psicóloga. Pós-graduação em Atenção Psicossocial na Infância e Adolescência pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal de Alagoas.

marilialbuquerque@hotmail.com

Susane Vasconcelos Zanotti

UFAL

Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Doutora em Psicologia (UFRJ) com estágio de doutorado na Universidade Paris VIII.

susane.zanotti@ip.ufal.br

Introdução

O movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil caracteriza-se por um conjunto de transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais, marcado por novas modalidades de cuidados, a partir das críticas ao modelo hospitalocêntrico. A Reforma Psiquiátrica apresenta proposta de mudança de paradigma (BRASIL, 2004). Assim, através da Política Pública de Saúde Mental, surgiram redes de atenção que se destinam à desinstitucionalização progressiva dos manicômios, através de novas práticas terapêuticas e da valorização da cidadania das pessoas com transtornos mentais (BRASIL, 2005).

Dentre essas redes, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é considerado o dispositivo de atenção à saúde mental que possui valor estratégico para efetiva Reforma Psiquiátrica. O serviço presta atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando assim as internações em hospitais psiquiátricos, além de ter as funções de inserir socialmente as pessoas com transtornos mentais, através de ações intersetoriais. Além disso, busca regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental na sua área de atuação e dar suporte à atenção à saúde mental na rede básica (BRASIL, 2005). É composto por equipes multiprofissionais que atuam através de intervenções clínicas, de escuta ao sujeito e do uso de atividades como meio de reabilitação psicossocial (BRASIL, 2004).

É importante destacar que, de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), o trabalho em grupo é o principal eixo do tratamento utilizado na proposta do CAPS. As atividades grupais podem distinguir-se de acordo com seus objetivos e formação de cada técnico, sendo assim, são caracterizadas por grupos operativos, atendimento clínico em grupo e oficinas terapêuticas. As oficinas terapêuticas, cerne do presente estudo, são atividades em grupo conduzidas por qualquer técnico da equipe multiprofissional, monitores e/ou estagiários. São realizadas de acordo com as possibilidades dos profissionais e com as necessidades de tratamento e interesse dos usuários. Possuem como objetivos possibilitar maior integração social e familiar, expressão dos sentimentos e problemas, realização de atividades produtivas, dentre outros (BRASIL, 2004).

No Brasil, a atual compreensão de oficina terapêutica teve seu início com Nise da Silveira, na década de 1940. A psiquiatra deu início a uma nova perspectiva assistencial no campo psiquiátrico a partir da valorização das oficinas como recurso terapêutico, ao tempo que denunciava os desvios em sua utilização. Destacava o caráter de convite, através de uma oferta e da não obrigatoriedade, para a participação nas oficinas. Suas atividades envolviam trabalhos manuais (marcenaria, costura, sapataria, etc.), atividades de expressão (pinturas, modelagens, músicas, danças, etc.), atividades recreativas (passeios, festas, etc.) e atividades culturais (GUERRA, 2000).

Na mesma direção, Costa e Figueredo referem-se à oficina terapêutica como “o lugar onde se dão grandes transformações” (COSTA; FIGUEIREDO, 2008, p. 272). Estas transformações, segundo os autores, incluem, no caso de oficinas terapêuticas, os materiais utilizados e até mesmo, os próprios participantes.

Assim, considerando a importância das oficinas terapêuticas na assistência em saúde mental, apresenta-se os resultados de uma pesquisa realizada com psicólogos, em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de um Município no Nordeste brasileiro. Com objetivo de analisar os principais aspectos que norteiam essa prática, foram privilegiados: classificação e finalidade das oficinas terapêuticas; critérios utilizados para participação dos usuários; planejamento, metodologia, dificuldades e estratégias utilizadas na realização das mesmas. A relevância da pesquisa pode ser aferida à medida que contribui para a produção do conhecimento científico em saúde

mental, especialmente no que se refere à realização de oficinas terapêuticas em CAPS, em diferentes regiões do país.

Percurso metodológico

Este trabalho priorizou uma metodologia qualitativa, do tipo exploratória e descritiva, com a utilização de entrevistas semiestruturadas (MINAYO, 2005) para a coleta de dados. O projeto da pesquisa foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa na Universidade de origem dos pesquisadores sob o processo de número 006623/2009-53. A pesquisa foi realizada com psicólogos dos CAPS de um município do Nordeste brasileiro. No período da coleta de dados, o município possuía em sua rede cinco CAPS habilitados pelo Ministério da Saúde e em funcionamento: três CAPS II, CAPS AD II e um CAPSi. Buscou-se entrevistar, de forma aleatória, dois psicólogos em cada CAPS. Foi utilizado como critério de inclusão a realização de oficinas terapêuticas, por constituírem o cerne da pesquisa. Devido ao período destinado previamente à coleta de dados, dois meses, em duas instituições foi entrevistado apenas um psicólogo, totalizando oito entrevistas. Todos os participantes são do sexo feminino, no entanto, destaca-se que não se trata de um critério da pesquisa, e sim, de um acaso.

O roteiro da entrevista, com onze perguntas, foi elaborado pelas pesquisadoras com o objetivo de conhecer como são realizadas as oficinas, qual o perfil dos usuários que participam delas (e se há critério para participação na atividade), se há planejamento para as oficinas terapêuticas e como ele é realizado. Também foram incluídas perguntas sobre as dificuldades encontradas no dia a dia das oficinas e as estratégias de superação para tais dificuldades.

A análise qualitativa do material obtido privilegiou o método de análise de conteúdo, técnica que se apoia na codificação da informação em categorias para dar sentido ao material estudado (REY, 2005). O processo de categorização ocorreu dentro de dois principais critérios: o de repetição e o de relevância dos aspectos presentes na fala dos entrevistados (TURATO, 2008). Para discussão dos dados foram consideradas publicações sobre oficinas terapêuticas e sobre o trabalho do psicólogo com oficinas terapêuticas, além das Portarias e documentos do Ministério da Saúde sobre o tema.

Resultados

Após a leitura do material obtido nas oito entrevistas, os dados foram codificados nas seguintes categorias de análise: 1) classificação e finalidade; 2) aspectos metodológicos e 3) dificuldades e estratégias.

Classificação e finalidade

Em relação ao tipo de oficinas realizadas, cada psicóloga apresentou e denominou de forma diferente as oficinas terapêuticas. As respostas versaram sobre a realização de oficinas terapêuticas que possibilitem aos usuários a expressão de seus sentimentos, falar sobre sua rotina, questionamentos, tratamento e dificuldades.

Em resposta à pergunta sobre o que faz das oficinas as quais realizam uma atividade terapêutica, foram mencionados os seguintes aspectos: a convivência; o fato da oficina atingir o objetivo proposto e a obtenção de uma resposta do participante. Ao considerar a convivência como o aspecto que torna a oficina uma atividade terapêutica, justifica-se que a partir da convivência entre os usuários, é possível a intervenção junto a eles. O fato de estar presente na atividade também foi considerado, por si, algo positivo.

Para outra entrevistada, a oficina torna-se terapêutica quando atinge um objetivo estabelecido por ela, que pode variar em cada atividade e também quando obtém uma resposta dos participantes, de acordo com o que é proposto. Assim, para esta profissional, nem toda oficina possui efeito terapêutico. Para ela, isto acontece quando há uma troca, ou seja, quando a profissional propõe algo durante as atividades e os participantes respondem de acordo com o que é proposto.

No tocante à finalidade das oficinas, alguns aspectos foram mencionados: a importância de ter um objetivo para atingir um fim, qual seja a ressocialização; a expressão dos sujeitos; o cumprimento das consultas estabelecidas pela Instituição; possibilitar a autonomia e a evolução clínica.

Segundo uma das entrevistadas, o objetivo principal das oficinas terapêuticas é a ressocialização e expressão dos sujeitos. Para outra, trata-se de uma alternativa complementar ao acompanhamento individual e apresenta-se como uma atividade obrigatória. Para essa última, as oficinas terapêuticas têm como finalidade completar o total de três “consultas”, exigidas no CAPS em que trabalha.

Outra finalidade mencionada nas entrevistas refere-se a possibilitar a autonomia do sujeito. A este respeito, foram citados: tornar mais independentes os usuários autistas que não falam, através da comunicação não-oral (identificando imagens de alimento, por exemplo) e possibilitar um espaço informativo para os usuários de drogas, a partir das informações sobre o processo de dependência.

A evolução clínica do usuário também foi apresentada como finalidade dessas atividades. Neste caso, o objetivo é avaliar a evolução do quadro clínico dos participantes. A entrevistada que ressaltou tal aspecto, destaca que esta avaliação deve ser realizada usando como parâmetro o diagnóstico médico.

Aspectos metodológicos

Quanto ao planejamento das oficinas, foram identificadas duas posições: para algumas entrevistadas, o planejamento é realizado de acordo com a demanda dos sujeitos, a cada semana; para outras, o planejamento das oficinas é realizado de acordo com o objetivo do técnico naquela atividade, independente da demanda dos sujeitos.

Quanto à primeira posição, destaca-se o exemplo dado por uma das entrevistadas. Uma delas afirmou que segue uma lógica quanto ao planejamento das atividades. Ressaltou que inicialmente pergunta aos usuários o que gostariam de fazer na próxima oficina terapêutica. Neste sentido, a técnica considera a demanda dos usuários para planejar a atividade, a qual acontece semanalmente. Desta forma, constrói a oficina sempre com base em informações obtidas anteriormente, e assim, para ela é como se uma coisa estivesse sempre conectada a outra.

É importante destacar que outra entrevistada também afirmou planejar as oficinas terapêuticas a partir do que demandam os usuários, desde que o grupo seja formado por adolescentes. A técnica afirma que nesta faixa etária os participantes possuem capacidade de falar, de pensar e de se expressar e

que no caso de oficinas com crianças, por exemplo, ela busca levar algo previamente planejado.

Também foi perguntado se há critérios para a participação dos usuários nas oficinas terapêuticas. As psicólogas fizeram referência ao diagnóstico, à idade e ao período de permanência na Instituição (intensivo, semi-intensivo, não intensivo). No entanto, algumas entrevistadas consideraram que não há critérios para participar das oficinas. O diagnóstico foi citado por uma psicóloga a qual destacou oficinas direcionadas para usuários autistas, bem como oficinas para “deficientes mentais” e outra para os demais usuários, denominados por ela de “portadores de transtorno mental como um todo”.

São considerados também dois principais critérios quanto à participação dos usuários nas oficinas: a idade, pela qual se diferencia oficinas para crianças e para adolescentes, e o diagnóstico. No sentido contrário, também foi mencionado que a oficina não é uma atividade fechada, desta forma participam todos os usuários que se encontram na instituição naquele momento.

Outro aspecto identificado sobre a participação dos usuários nas oficinas terapêuticas é o fator obrigatoriedade. A não obrigatoriedade da participação teve grande peso nas respostas das entrevistadas. Mas, uma delas, apesar de afirmar a não obrigatoriedade, citou aspectos contraditórios a este posicionamento tais como desligar a televisão do CAPS, no intuito de evitar a dispersão daqueles que participam das oficinas e proibir o “totó” e outros tipos de jogos no momento da atividade. Assim, segundo a mesma, a partir desta conduta, participam da oficina aqueles usuários que tiverem vontade de ir.

Quanto ao uso de instrumentos nas oficinas terapêuticas, outro aspecto que foi perguntado, a fala foi mencionada como instrumento principal, ou algum material como meio de possibilitar a expressão através da fala. Dentre esses recursos foram citados: cartazes, filmes, letra de música, texto, expressão corporal, desenho, pintura, colagem e recorte.

No que se refere ao destino do material produzido nas oficinas terapêuticas, foi relatado que, por vezes, há exposição deste material na Instituição. Uma das entrevistadas destacou que o material produzido nas oficinas é usado para decorar o CAPS. Além disto, ressaltou que existe uma sala na instituição onde se guarda tudo o que é produzido nas oficinas.

Algumas entrevistadas referiram-se à produção como expressão da subjetividade dos usuários durante a realização das oficinas. Elas afirmaram que neste caso a produção é registrada em prontuário, através das informações que as psicólogas consideraram relevantes para o tratamento de cada um. O objetivo de tal registro consiste na troca de informações com os demais profissionais e no auxílio na discussão de casos clínicos. Mencionaram também que utilizam as informações para realizar intervenções junto aos usuários, ou seja, para direcionar a condução das atividades, ou mesmo durante um atendimento individual, caso o usuário apresente essa demanda.

Por fim, destaca-se a posição de uma psicóloga sobre a produção nas oficinas. A entrevistada sublinha situações nas quais o usuário se faz presente, mas não produz algo material. Para ela, tal situação compromete a evolução do grupo, pois uma parte dos usuários consegue produzir, no entanto, a outra parte não produz e isto, segundo a psicóloga, faz com que o grupo inteiro não produza.

Na direção oposta, foi ressaltada por outra entrevistada a importância da participação dos usuários, independente da produção. Para esta psicóloga, pode haver um ganho terapêutico “apenas” com a presença do usuário por considerar que sua função é estimular ao máximo cada um, a partir das necessidades que eles apresentam.

Dificuldades e estratégias

Em relação às dificuldades encontradas na realização das oficinas, as psicólogas mencionaram a falta de recursos materiais e de estrutura física tanto para trabalhar quanto para acolher os usuários. Além disto, também foi apontada a precariedade do espaço físico ou a falta de local adequado para a realização das oficinas terapêuticas. Neste caso, justificou-se que por esta acontecer em espaço aberto, é interrompida com frequência, o que torna o trabalho superficial. Além da falta de material e de espaço adequado, uma das entrevistadas ressaltou que o local deveria apresentar um aspecto familiar, parecer uma casa, um lar para que haja a desmistificação da ideia de hospital. A entrevistada destaca que esta não é a realidade encontrada na instituição.

A dificuldade de relacionamento entre as pessoas da equipe e a insuficiência de profissionais também foram mencionadas nas entrevistas. Quanto ao segundo aspecto, foi citada a importância de um co-facilitador nas atividades para possibilitar um *feedback* ao final do grupo. A falta de compreensão de alguns profissionais no que se refere ao sofrimento psíquico e à política de saúde mental também foram ressaltadas pelas entrevistadas como dificuldade no trabalho realizado.

Outra dificuldade apresentada pelas entrevistadas consiste no trabalho que precisa ser realizado, muitas vezes, com grupos grandes, sem a seleção dos participantes para as oficinas, considerando o tempo de permanência de cada usuário na Instituição (intensivo, semi-intensivo e não intensivo). Segundo uma das psicólogas, caso não haja esta organização, o trabalho torna-se cansativo devido ao grande número de participantes, pois todos os usuários do CAPS são convidados a participar.

Por fim, quanto às estratégias utilizadas para minimizar as dificuldades, diferentes aspectos foram mencionados pelas entrevistadas, dentre eles: a busca na qualidade dos atendimentos; o estímulo à participação, deixando todos à vontade; a facilitação da comunicação entre técnica e os participantes das oficinas; e o uso da criatividade para trabalhar com o que é possível.

Discussão

As oficinas terapêuticas surgem com uma modalidade de tratamento nos CAPS com o objetivo de reabilitação e reinserção dos usuários com sofrimento psíquico, através de um espaço de convivência e de expressão e podem ser classificadas nas seguintes categorias: expressivas, geradoras de renda ou de alfabetização. As oficinas expressivas oferecem espaço de expressão plástica (através da pintura, argila, desenho, etc), expressão corporal (dança, ginástica e técnicas teatrais), expressão verbal (com elaboração de poesia, contos, leitura e redação de textos, etc), expressão musical (atividades musicais), fotografia e teatro. As oficinas geradoras de renda utilizam o aprendizado de uma atividade específica para a produção de renda, podendo ser de culinária, costura, marcenaria, dentre outras. Já as oficinas de alfabetização objetivam o exercício da escrita e da leitura como um recurso importante na (re)construção da cidadania em usuários que não tiveram acesso ou não puderam permanecer na escola (BRASIL, 2004).

A partir dos dados apresentados, foi possível identificar que as oficinas conduzidas pelas entrevistadas consistem em oficinas expressivas, espaço no qual o sujeito pode expressar-se de variadas formas, através de recursos disponibilizados pelos profissionais. Nelas privilegia-se a convivência dos usuários, através dos temas trazidos pelos próprios participantes.

A esse respeito, Botti (2004) destaca três tipos de espaços para a realização das oficinas terapêuticas e para cada um deles um objetivo distinto: no espaço de criação o objetivo é de produção artística; no espaço de atividades manuais a finalidade é de construir produtos, podendo ser utilizado como troca material; e o de promoção e interação tem o objetivo de possibilitar convivência entre sujeitos, profissionais, familiares, etc. No entanto, a autora é enfática ao afirmar que independente do objetivo utilizado pelo espaço das oficinas, estas devem propiciar relações interpessoais e a reinserção social dos usuários do CAPS. Ou seja, as oficinas terapêuticas são vistas como importante instrumento de (re)socialização e reabilitação psicossocial (Azevedo e Miranda, 2011).

A finalidade das oficinas reflete o tipo de atividade realizada pelas entrevistadas, por exemplo, as oficinas expressivas têm o objetivo de promover a expressão, ressocialização e reabilitação psicossocial dos usuários. Neste sentido, Ribeiro (2008) afirma que o CAPS assume um papel que não é o de tratar a doença tal como ainda acontece em hospitais psiquiátricos, mas de possibilitar este tratamento através de mudanças subjetivas, da diminuição do índice de internações e de maior adesão ao tratamento. No entanto, outras profissionais descreveram a finalidade como apartada de um projeto terapêutico, como por exemplo, as oficinas como uma atividade que servia exclusivamente para cumprir o número de consultas exigido pela Instituição.

Um aspecto a ser destacado é que nenhuma das entrevistadas mencionou a realização de oficinas com o objetivo de geração de renda ou de alfabetização (BRASIL, 2004). No entanto, conforme foi apresentado, existe a predominância da realização de oficinas com caráter expressivo, o que nos leva a inferir que esta especificidade esteja relacionada à formação das entrevistadas, psicólogas.

Sobre a promoção da autonomia, citada por entrevistadas como finalidade das oficinas, vale destacar sua importância na proposta do CAPS e que este é um dos objetivos do Ministério da Saúde com a implantação desses Centros de atenção psicossocial. Apresenta-se como um fator importante para a ressocialização dos sujeitos em seu meio e para o restabelecimento de vínculos do usuário com a comunidade e com a família.

Neste mesmo sentido, destaca-se a importância de refletir sobre o efeito terapêutico de cada oficina, para cada participante. Como mencionado por uma entrevistada, a convivência já pode ser considerado um efeito terapêutico. De acordo com Costa e Figueiredo (2008), é importante a integração desses sujeitos nas atividades mesmo que eles não participem ativamente no grupo. Nesse sentido, considera-se que as oficinas podem ser terapêuticas à medida que possibilitam aos sujeitos um espaço de convivência, respeitando as diferenças e particularidades.

No entanto, é importante destacar que há oficinas que se apresentam como um mero espaço de atividades e/ou ocupação do tempo no Serviço, como por exemplo, as atividades tão somente informativas. Nesse sentido, Domingues e Paravidini (2009) afirmam que a oficina torna-se terapêutica quando ela possibilita que o sujeito produza deslocamentos em sua posição subjetiva. Segundo Grigolo et al “o terapêutico se perde quando se reproduz automaticamente uma ação, uma atividade, sem refletir seu sentido para o usuário e para eles mesmos” (GRIGOLO et al, 2015, p. 59).

A segunda categoria de análise de dados diz respeito aos aspectos metodológicos das oficinas terapêuticas, ou seja, refere-se ao planejamento, a critérios para participação e aos recursos utilizados. Sobre o planejamento e participação, é pertinente considerar os diferentes aspectos que permitem o funcionamento da Instituição como as contribuições técnicas dos profissionais do local, as iniciativas de familiares e usuários e o território onde se situa, com sua identidade, sua cultura local e regional. Além disso, é

importante desenvolver os projetos terapêuticos acolhendo a demanda do usuário (BRASIL, 2004). A esse respeito, Silva e Machado (2008) consideram essenciais as escolhas dos usuários, pois, apesar de haver atividades previamente fixadas, estas podem ser delineadas a partir da convivência, considerando as demandas que surgem durante as atividades em grupo.

Nesse sentido, como citado por algumas entrevistadas, acredita-se que as oficinas podem ser previamente fixadas pelos profissionais, porém planejadas a partir da convivência e das demandas que surgem nas atividades, considerando possível, inclusive, a participação tanto no que se refere às decisões quanto ao seu planejamento.

A este respeito, vale ressaltar o trabalho de Alberti et al (2011) sobre “a oficina do ócio”, a qual convoca o sujeito ao seu espaço de liberdade. As autoras destacam a experiência de uma psicóloga de orientação psicanalítica e artista plástica em sua inserção em um hospital psiquiátrico, com pacientes há muito tempo institucionalizados e ociosos. Na oficina por ela realizada havia uma especificidade: tudo era decidido por seus membros e as decisões eram efetivadas nas oficinas seguintes. A autora afirma que esta particularidade na atividade “mudou a vida desses sujeitos” porque cada um pode participar a partir de sua relação pessoal com o saber. Assim, as oficinas eram delineadas a partir daquilo que cada participante acreditava ser capaz de fazer (ALBERTI, et al., 2011).

Além disto, destaca-se a importância da organização das oficinas de acordo com o projeto terapêutico de cada usuário, considerando os interesses individuais, o tempo de permanência no CAPS e as atividades oferecidas na Instituição. Ressalta-se aqui os critérios de participação nas oficinas, conforme descreveram algumas entrevistadas. No entanto, vale ressaltar que, apesar da divisão, o grupo será sempre heterogêneo.

Ainda quanto à participação dos usuários, algumas entrevistadas afirmaram não haver obrigatoriedade na participação, no entanto, foi possível identificar em algumas respostas a proibição de outras atividades no momento da oficina. A este respeito, Guerra (2008) ressalta que as oficinas terapêuticas devem apresentar-se como uma oferta e não como uma atividade obrigatória, ou com objetivo de produtividade. A autora acredita que através da obrigatoriedade quanto à participação a atividade pode perder no que se refere à terapêutica, por não considerar a demanda, o interesse e a implicação de cada usuário. Além disto, considera-se que a participação dos usuários no planejamento e, em alguns casos, a compreensão sobre sua participação nas oficinas e até mesmo sobre frequentar o CAPS são fundamentais para a condução do tratamento.

Outro aspecto identificado foi quanto à utilização de recursos nas oficinas. Sobre isto, Domingues e Paravidini (2009) afirmam que a arte é um recurso para as oficinas terapêuticas na medida em que ela pode significar invenção, possibilitando que o sujeito apareça. Para os autores, o trabalho com criação possibilita um espaço de cidadania e de construção de laços sociais. A esse respeito, pondera-se que não importa qual atividade o sujeito realize, o importante é que os técnicos tenham clareza da situação clínica e do objetivo que querem atingir com aquele sujeito, através daquele trabalho (ALMEIDA, 2008).

Neste sentido, compreende-se que os instrumentos utilizados pelas entrevistadas podem ser terapêuticos ou não, a depender do uso que o técnico faz deles. Agrupar pessoas e utilizar materiais no espaço da oficina não torna, necessariamente, a atividade terapêutica. O diferencial está na forma de utilizar esses instrumentos, diante da demanda daquele grupo e daqueles sujeitos. Assim, o importante é o uso que é feito destes instrumentos, de forma a favorecer os participantes daquela oficina.

Um exemplo é observado no trabalho de Zanotti et al (2010) que focaliza a construção de histórias de vida e do lugar como instrumento

privilegiado na oficina terapêutica. A partir da produção de um jornal, intitulado pelos usuários de “Jornal do CAPS”, os autores identificaram mudanças na comunicação, no ato de contar e construir histórias, e na convivência estabelecida entre os integrantes do grupo.

Sobre a produção das oficinas, houve psicólogas que consideram como produção algum artigo material, que pode ser guardado ou utilizado no espaço físico do CAPS. Em contrapartida, outras técnicas consideraram como produção a expressão partir da fala, podendo ser registrada em prontuário. Com base nisto, destaca-se a importância do trabalho do psicólogo na oficina terapêutica, assim, mesmo que haja um produto material ao final de sua atividade, pode-se trabalhar a convivência e seus efeitos entre os participantes da oficina.

Silva e Alencar (2009), em um artigo que discute o valor do trabalho de criação de objetos por pacientes psicóticos, afirmam que “esses produtos não possuem um sentido em si, não visam nada, além de si mesmos, e se há algum ‘sentido’, este deve ser buscado no ‘fazer’ singular do psicótico” (SILVA; ALENCAR, 2009, p. 527). Neste caso, a pesquisa foi realizada por psicólogos de orientação psicanalítica, sobre pacientes psicóticos, exclusivamente. Trata-se, portanto, de um recorte feito a partir do critério de uma estrutura clínica, no entanto, é importante destacar que o CAPS não restringe seu atendimento a usuários psicóticos.

A última categoria de análise reúne as dificuldades e estratégias para a prática das oficinas terapêuticas. A mais citada foi com relação à estrutura física dos CAPS. A este respeito, o Ministério da Saúde (2004) recomenda que o CAPS seja inserido na cidade, em um espaço próprio e estruturado para suas práticas. Sobre isto, Pereira (2007) destaca que, mesmo que haja uma série de orientações quanto ao funcionamento, a estrutura e o serviço do CAPS, nem sempre o trabalho funciona como se propõe, podendo causar sentimentos de angústia e frustrações na atuação dos profissionais, como verificado nas entrevistas.

Outra dificuldade apontada foi o relacionamento entre os técnicos. A este respeito, Botti (2004) destaca que o modelo psicossocial destaca-se pelo trabalho de equipe interprofissional, identificado pela troca e pela interação entre os técnicos, de forma que sejam compartilhadas suas bases teóricas e suas práticas. No entanto, os resultados demonstram que esta importância não é compartilhada, o que influencia na qualidade do serviço prestado à comunidade, bem como no trabalho de outros profissionais. Este aspecto remete à importância da formação destes técnicos, como também à realização de trabalho em conjunto tanto para as oficinas terapêuticas, quanto para o próprio funcionamento do CAPS. Neste sentido, destacamos a afirmação de Grigolo et al: as oficinas “serão mais efetivas na medida em que os profissionais trabalharem juntos e compartilharem seus saberes e intervenções” (GRIGOLO et al, 2015, p. 70).

Com base nisto, destaca-se a importância da Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2009) e supervisão clínico-institucional (BRASIL, 2005), além da realização de reuniões clínicas com a equipe, de estudos de casos clínicos e da construção do quadro clínico, a fim de definir as estratégias para o tratamento de cada usuário e de avaliar de forma constante as atividades realizadas (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013). Ao mesmo tempo, considera-se que tais orientações não garantem um serviço nos moldes do que é preconizado, uma vez que a prática em CAPS e em trabalhos em grupos, como nas oficinas terapêuticas, é atravessada por muitas variáveis, como demonstrado na presente discussão.

Ainda no que se refere às dificuldades, especificamente à condução das oficinas terapêuticas com grande número de participantes, destacada por uma das entrevistadas, ressalta-se que a oficina terapêutica busca criar possibilidades para convivência e expressão dos sujeitos, considerando o

potencial e os aspectos singulares. Sendo assim, prioriza-se o estabelecimento de vínculo, além das outras propostas já citadas neste trabalho. Com base nisto, considera-se a oficina terapêutica como um espaço aberto, capaz de proporcionar novas possibilidades aos participantes e, sendo assim, sua organização baseada no diagnóstico, apontada como uma estratégia no enfrentamento das dificuldades, diverge das propostas de autonomia e de ressocialização.

Com base nos resultados obtidos, verifica-se que as psicólogas entrevistadas consideram que na maioria dos CAPS não há espaço adequado para a realização das atividades em grupo; sendo estes geralmente abertos e sem estrutura física. Junto a isso, constata-se que este fato dificulta, mas não inviabiliza a realização das oficinas. As entrevistadas também demonstraram que cada técnico busca propor sua atividade considerando as possibilidades existentes dentro e fora dos limites físicos da Instituição. A esse respeito, Prata (2008) defende que trabalhar no CAPS requer elasticidade, flexibilidade e disponibilidade para as transformações em cada espaço. Esse aspecto é evidenciado quando as entrevistadas mencionaram as estratégias utilizadas para a atuação no CAPS.

Considerações finais

A partir da investigação sobre a experiência de psicólogos com oficinas terapêuticas em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), conclui-se que as psicólogas que participaram da pesquisa utilizam o diagnóstico, a idade e o período de permanência na instituição como critérios para participação dos usuários nas oficinas terapêuticas. A maioria das oficinas têm como finalidade a expressão e a convivência dos participantes.

O recorte apresentado em um Município do Nordeste brasileiro evidencia a falta de estrutura como principal dificuldade, assim como diferentes definições, visões e formas de realização destas atividades dentro do contexto investigado. Desta forma, não há um padrão ao considerar frequência, planejamento, métodos e critérios de participação. A complexidade no que se refere à definição e à realização das oficinas terapêuticas no CAPS também é um dado, o que aponta para as diferentes possibilidades de ações.

As oficinas são consideradas um recurso interessante no contexto das novas modalidades de cuidado, pois se caracterizam por ampla possibilidade de atividades, desde produção material, aprendizagem de ofício e expressão livre. Desta forma, seguem orientações distintas de acordo com sua finalidade, considerando as habilidades profissionais, a escolha dos sujeitos e a realidade da instituição. Neste contexto, destaca-se a importância da formação profissional e do trabalho em equipe, bem como das discussões e supervisões de equipe. No que concerne à importância da pesquisa neste contexto, além do uso de oficinas todo o trabalho em CAPS requer constante análise.

Por fim, acredita-se que a realização de pesquisas nas diferentes regiões do país, sobre os principais aspectos que norteiam a realização de oficinas terapêuticas por psicólogos, possa contribuir para a divulgação e discussão dos resultados, considerando as especificidades locais, como tipo de CAPS, condições da instituição, formação e atualização do corpo técnico.

Sobre o artigo

Recebido: 04/04/2015

Aceite: 30/05/2015

Referências bibliográficas

ALBERTI S.; COSTA, A. C.; MOREIRA, J. O. Oficina do ócio: um convite para o sujeito. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 499-512, 2011.

ALMEIDA, A. M. G.; MORAES, B. M. M.; BARROSO, C. M. C.; BARROS, M. M. M.; SAMPAIO, J. J. C. Oficinas em saúde mental: relato de experiências em Quixadá e Sobral. In: Costa, C. M. e Figueiredo, A. C. (Org.). **Oficinas terapêuticas em Saúde Mental – sujeito, produção e cidadania**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria; 2008, p. 117-133.

AZEVEDO, D. M. de; MIRANDA, F. A. N de. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. **Esc. Anna Nery**. Rio de Janeiro, v.15, n.2, p. 339-345, 2011.

BOTTI, N. C. L. **Oficinas em Saúde Mental: história e função**. 2004, 242f. Tese (Doutor em Enfermagem Psiquiátrica) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP): 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/>

BRASIL, Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde. 2005. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/>

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. **Referências técnicas para a atuação de Psicólogos (os) no CAPS – Centro de Atenção Psicossocial**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2013. Disponível em: <http://site.cfp.org.br>

COSTA, C. M.; FIGUEIREDO, A.C. Apresentação. In: COSTA, C. M.; FIGUEIREDO, A.C. (Org.). **Oficinas terapêuticas em Saúde Mental – sujeito, produção e cidadania**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2008, p. 7-10.

DOMINGUES, M. A; PARAVIDINI, J L. A construção de ofícios terapêuticos em saúde mental. **Mental**, Barbacena, vol.7, n.13, p. x-x, 2009.

GRIGOLO, T. et al. O projeto terapêutico singular na clínica da atenção psicossocial. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v.7, n.1, p.53-73, 2015.

GRIGOLO, T.; PAPPANI, C. Clínica ampliada: recursos terapêuticos dos centros de atenção psicossocial de um município do norte de Santa Catarina. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 6, n. 14, p.01-26, 2015.

GUERRA, Andréa M. C. Oficinas em saúde mental: percurso de uma história, fundamentos de uma prática. In: Costa, C. M. e Figueiredo, A. C. (Org.).

Oficinas terapêuticas em Saúde Mental – sujeito, produção e cidadania.

Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2008, p. 23-58.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 30^a. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

PEREIRA, P. O. C. **O psicólogo do CAPS: desafios e impasses na construção da identidade.** 2007, 169f. Dissertação (Mestre em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia (MG): 2007.

PRATA, N. I. S. S. As oficinas e o ofício de cuidar. In: Costa, C. M. e Figueiredo, A. C. (Org.). **Oficinas terapêuticas em Saúde Mental – sujeito, produção e cidadania.** Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2008, p. 161-166.

REY, F. L. G. **Pesquisa Qualitativa em Psicologia: caminhos e desafios.** São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.

RIBEIRO, R. C. F. Oficinas e redes sociais na reabilitação psicossocial. In: COSTA, C. M. e FIGUEIREDO, A. C. (Org.). **Oficinas terapêuticas em Saúde Mental – sujeito, produção e cidadania.** Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 2008, p. 105-116.

SILVA, N. L. S.; MACHADO, A. C. Entre café e companhia: por uma clínica de longa convivência. In: Costa, C. M. e Figueiredo, A. C. (Org.). **Oficinas terapêuticas em Saúde Mental – sujeito, produção e cidadania.** Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria; 2008, p. 227-240.

SILVA, T. J. F.; ALENCAR, M. L. O. A. Invenção e endereçamento na oficina terapêutica em um centro de atenção diária. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 524-538, 2009.

TURATO, E. R. **Tratado da Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa: construção teórica-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas de saúde e humanas.** Petrópolis: Vozes, 2008.

VALLADARES, A. C. A. LAPPANN-BOTTI, N. C.; MELLO, R.; KANTORSKI, L. P.; SCATENA, M. C. M. Reabilitação psicossocial através das oficinas terapêuticas e/ou cooperativas sociais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, vol. 5, n. 1, p. 04-09, 2003.

ZANOTTI, S. V. et al. Jornal do CAPS: Construção de histórias em Oficinas Terapêuticas [internet]. **Rev. PSiCO**, Porto Alegre, v. 41, n. 2: p. 278-284, 2010.