

Percepções de familiares de adolescentes sobre oficinas terapêuticas em um centro de atenção psicossocial infantil



Perceptions of adolescents' family members about therapeutic workshops in a child psychosocial care center

Percepciones de familiares de adolescentes sobre talleres terapéuticos en un centro de atención psicossocial infantil

Arlete Aparecida Noronha^a

Daniela Folle^a

Andréa Noeremberg Guimarães^{a,b}

Maria Luiza Bevilaqua Brum^{a,b}

Jacó Fernando Schneider^b

Maria da Graça Corso da Motta^b

Como citar este artigo:

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. 2016 dez.;37(4):e56061. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.56061>.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.56061>

RESUMO

Objetivo: Conhecer as percepções de familiares de adolescentes sobre oficinas terapêuticas em um Centro de Atenção Psicossocial Infantil.

Métodos: Pesquisa qualitativa, descritiva, desenvolvida em 2013, em Santa Catarina, com 18 familiares de adolescentes em acompanhamento no CAPSi. As entrevistas realizadas foram interpretadas a partir da análise de conteúdo.

Resultados: Identificaram-se duas categorias: o desconhecimento sobre as oficinas terapêuticas e o reconhecimento da ação terapêutica das oficinas. Nove familiares desconheciam as atividades realizadas nas oficinas, enquanto os outros nove referiram as conhecerem. Destacaram-se aspectos terapêuticos, como a melhora da autoestima dos adolescentes, dos comportamentos e da convivência. Todavia, alguns familiares não perceberam mudanças.

Conclusões: As oficinas terapêuticas oportunizam espaço de convivência, educação em saúde e suporte social, psicológico e pedagógico. Ressalta-se a importância da inclusão dos familiares no serviço para o cuidado efetivo. Este estudo pode contribuir para a reflexão sobre as práticas das oficinas terapêuticas na Enfermagem, em serviços de saúde mental.

Palavras-chave: Família. Adolescente. Saúde mental. Serviços comunitários de saúde mental.

ABSTRACT

Objective: To learn the perceptions of adolescents' family members about therapeutic workshops in a Child Psychosocial Care Center (CAPSi).

Methods: A qualitative, descriptive study conducted in 2013 in Santa Catarina, comprising 18 family members of adolescents being cared for in a CAPSi. Information was gathered through interviews construed based on content analysis.

Results: Two themes were identified: (un)awareness about therapeutic workshops and recognition of therapy workshops. Nine family members were not familiar to the activities carried out in therapeutic workshops, whereas the other nine ones said these involve games, cooking, behavior, reading, music, beauty, craft and painting. Therapeutic aspects were highlighted, such as improved self-esteem of adolescents, behavior and coexistence. However, some families perceived no changes. The development of income-generating projects was suggested.

Conclusions: Therapeutic workshops nurture social living spaces, health education and social, psychological and pedagogical support. However, family members are hardly included.

Keywords: Family. Adolescent. Mental health. Community mental health services.

RESUMEN

Objetivo: Conocer las percepciones de familiares de adolescentes sobre talleres terapéuticos en un Centro de Atención Psicossocial Infantil.

Métodos: Investigación cualitativa, descriptiva, desarrollada en 2013, en Santa Catarina, con 18 familiares de adolescentes en seguimiento en CAPSi. Entrevistas interpretadas según análisis de contenido.

Resultados: Se identificaron dos categorías: el (des)conocimiento sobre talleres terapéuticos y el reconocimiento de la terapia de los talleres. Nueve familiares desconocían las actividades realizadas en los talleres, mientras que los otros nueve refirieron conocerlas. Se destacaron aspectos terapéuticos, como mejora del autoestima de los adolescentes, de sus conductas y la convivencia. Sin embargo, algunos familiares no notaron cambios.

Conclusiones: Los talleres terapéuticos ofrecen espacio de convivencia, educación en salud y soporte social, psicológico y pedagógico. Se destaca la importancia de inclusión de familiares en el servicio para el cuidado efectivo. El estudio puede contribuir a reflexionar sobre prácticas de talleres terapéuticos en Enfermería en salud mental.

Palabras clave: Familia; Adolescente; Salud Mental; Servicios Comunitarios de Salud Mental.

^a Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Departamento de Enfermagem. Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

^b Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Escola de Enfermagem. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

O Centro de Atenção Psicossocial – CAPS – é um serviço que representa a reorientação do modelo de atenção em saúde mental de um modo asilar para o psicossocial. Seus pressupostos destacam o atendimento aos sujeitos em sofrimento psíquico, assim como a reabilitação psicossocial, com vistas à promoção do exercício da cidadania, de maior grau de autonomia possível e interação social⁽¹⁻³⁾.

Uma modalidade de CAPS é o Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), que atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Trata-se de um serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes⁽⁴⁾.

Dentre as estratégias de tratamento oferecidas no CAPSi, estão as 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, em uma lógica de respeito à diversidade e à subjetividade e de estímulo à capacidade de cada pessoa⁽⁵⁾.

Os familiares, nesse contexto, são elementos importantes, porque se constituem informantes nos trabalhos desenvolvidos nas oficinas terapêuticas, e faz-se relevante dar voz a quem está envolvido no próprio processo do cuidar, considerando que eles se tornam colaboradores e multiplicadores das experiências vividas e podem cooperar com o cuidado da equipe de Enfermagem e de saúde, sob a lógica da contextualização e da integralidade da assistência à saúde.

Desse modo, considera-se importante conhecer a percepção do familiar do usuário do CAPSi acerca do tratamento realizado neste serviço, atentando para as demandas de cuidado à saúde, na perspectiva de fortalecer o cuidado humanizado e congruente com os objetivos da Reforma Psiquiátrica, especialmente no que tange à (re) construção de práticas voltadas para as reais necessidades do usuário.

Sob esse ponto de vista, entende-se que a interação com a família do indivíduo com transtorno mental se constitui artefato primordial do cuidar na prática de Enfermagem, pois é através dela que se forma uma relação com o indivíduo cuidado e sua família, tornando-se possível compreender suas necessidades e assisti-los⁽⁶⁾.

Portanto, esse estudo torna-se relevante, porque 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.

Nos últimos anos, observa-se um aumento na produção científica brasileira sobre os CAPSs, principalmente a partir de 2001, com a promulgação da Lei da Reforma Psiquiátrica e os incentivos do Governo para a implantação dos serviços substitutivos da Atenção em Saúde Mental⁽⁷⁾. Pesquisas que abordem os diversos aspectos dos CAPS são importantes, pois potencializam subsídios para a consolidação da Reforma Psiquiátrica. Contudo, na literatura, continuam escassos os estudos desenvolvidos nesses cenários que estão voltados para as oficinas terapêuticas. Podem ser encontrados relatos de experiência sobre oficinas terapêuticas em Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS Ad)⁽⁸⁾, oficina de dança em Centro de Atenção Psicossocial II (CAPSII)⁽⁹⁾, atividades de educação em saúde nas oficinas terapêuticas em CAPS II⁽¹⁰⁾ e oficinas de contos infantis em CAPSi⁽¹¹⁾. No entanto, publicações oriundas de pesquisas de campo atuais sobre oficinas terapêuticas nesses serviços são poucas⁽⁵⁾ e, dentre elas, não foi encontrada nenhuma desenvolvida em CAPSi. Sendo assim, acredita-se que este artigo busca contribuir para o enriquecimento dessa temática.

Com base no exposto, elencou-se como questão orientadora deste estudo “Quais são as percepções de familiares de adolescentes sobre oficinas terapêuticas em um CAPSi?” Assim, elegeu-se como objetivo conhecer as percepções de familiares de adolescentes sobre oficinas terapêuticas em um CAPSi.

■ MÉTODOS

Pesquisa qualitativa, descritiva, realizada de julho a agosto de 2013, em um CAPSi localizado em Santa Catarina.

No cenário de estudo, as oficinas terapêuticas têm como objetivos: proporcionar um espaço aberto à pluralidade da vida cotidiana, como expressão de temas, como relações amorosas, amizades, trabalho, sexualidade, família, lazer, cultura e saúde; possibilitar intervenções de saúde, partindo da criação de vínculos, da produção artística e do discurso dos sujeitos; acompanhar a evolução dos casos clínicos, verificando os sentidos atribuídos pelos usuários ao seu tratamento e ao CAPS; e proporcionar a busca de sentido existencial e de satisfação por meio da relação com o grupo, com a cultura e com as artes, fornecendo alternativas⁽⁸⁾. De um modo geral, elas podem ser expressivas, geradoras de renda, de alfabetização e de beleza^(9,12-13).

A participação dos adolescentes nas oficinas terapêuticas varia de acordo com seus projetos terapêuticos individuais. Cada usuário do CAPSi tem um projeto com um conjunto de atendimentos que leva em consideração a sua

particularidade, personalizando as atividades desenvolvidas, a partir das suas necessidades. O projeto terapêutico individual é construído pela equipe interdisciplinar junto com o adolescente e é reavaliado semanalmente.

Participaram deste estudo familiares de adolescentes em acompanhamento no CAPSi que se enquadraram nos seguintes critérios de inclusão: ser maior de dezoito anos, ser responsável pelo cuidado do adolescente, podendo ter parentesco consanguíneo ou não; e ser familiar de adolescente que participe há, pelo menos, dois meses de uma ou mais oficinas terapêuticas. Os critérios de exclusão foram: não ter condições cognitivas de responder às perguntas da entrevista e/ou ter dificuldade de comunicação.

Na perspectiva de selecionar os participantes da pesquisa, a pessoa responsável pelo CAPSi disponibilizou inicialmente um relatório com o nome de todos os usuários do serviço que participavam de oficinas terapêuticas no período da coleta de informações, totalizando 48. Foram identificados os usuários que eram adolescentes com base na faixa etária considerada no Estatuto da Criança e do Adolescente (de 10 a 18 anos) e quais participavam de oficinas terapêuticas há pelo menos dois meses. Foi realizado contato telefônico com os familiares responsáveis por esses adolescentes para explicar sobre o estudo e fazer o convite para participar da pesquisa. Dos 25 familiares, 18 aceitaram participar da pesquisa. Foi realizada uma entrevista individual em sala reservada, no CAPSi, de acordo com as disponibilidades de horário e data do familiar.

As entrevistas foram gravadas em dispositivo digital e foram baseadas em um roteiro de entrevista semiestruturada composto de questões de identificação e das seguintes questões abertas: De quais oficinas terapêuticas seu filho/parente participa? e Qual a sua opinião sobre as oficinas terapêuticas no tratamento do seu filho/parente?

Após a realização das entrevistas, procedeu-se à transcrição para posterior análise. A interpretação das informações seguiu os passos da Análise de Conteúdo Temática, constituindo-se de três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados/interferência/interpretação⁽¹⁴⁾.

Na pré-análise, executou-se leitura exaustiva das informações coletadas e organização inicial do material, com o objetivo de ter uma visão geral do que foi dito pelos participantes e perceber as particularidades. Na exploração do material, buscou-se apreender a relevância entre as falas de cada familiar, classificar as ideias centrais e organizá-las em categorias. No tratamento dos resultados/interferência/interpretação, elaborou-se uma síntese interpretativa das duas categorias que emergiram, o que permitiu o diálogo entre as falas dos participantes, o objetivo do estudo e a fundamentação teórica⁽¹⁴⁾.

Todo processo de pesquisa seguiu os procedimentos éticos estabelecidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que se refere à pesquisa com seres humanos. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), conforme parecer número 335.574.

Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram informados de que sua participação no estudo era voluntária e poderiam retirar seu consentimento a qualquer momento, e que os riscos eram considerados mínimos. Também foram informados de que seus nomes não seriam divulgados em momento algum e que seriam identificados pela letra "F" seguida de um número, preservando assim o anonimato.

■ RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 18 familiares, sendo dez mães, quatro avós, duas madrastras, um cuidador e um tio, com idades entre 19 anos e 67 anos. A escolaridade variou entre ensino fundamental incompleto e ensino médio incompleto. A maioria das mães e as madrastras eram donas de casa. As quatro avós eram aposentadas e contribuíam com o sustento da família. Os pais eram os principais provedores da renda familiar que se constituía de um a três salários mínimos.

Os achados emergidos das entrevistas dos participantes foram agrupados em duas categorias que expressaram as percepções dos familiares de adolescentes sobre oficinas terapêuticas no CAPSi: 1) O desconhecimento sobre as oficinas terapêuticas e 2) O reconhecimento da terapêutica das oficinas. A seguir consta cada categoria, com as falas dos participantes e discussão enriquecida com a literatura explorada.

O desconhecimento sobre as oficinas terapêuticas

Identificou-se que nove (50%) dos familiares participantes do estudo referiram conhecer a funcionalidade, a organização e o desenvolvimento das oficinas terapêuticas oferecidas no CAPSi. Alguns declararam que são os próprios usuários do serviço que lhes contam essas modalidades de tratamento. Os participantes mencionaram as oficinas de jogos, culinária, leitura, música, beleza, artesanato e pintura, como demonstram as falas a seguir:

Ele participa muito jogando bola, joga bola bastante, gosta de fazer gol e também eles leem pra ele porque na escola ele não quer estudar muito. Ele gosta de pintar bastante,

ele pintou uma tela, até trouxe pra casa a tela pra nós vermos, muito bonita, botei na minha sala. (F1)

Ela participa da música, de jogos, pinturas, artesanatos, bordados, uma variedade de oficinas. (F17)

Oficina de conduta e participa de outras tarefas também, ele pinta, ele desenha, joguinhos de mesa também, é isso que eu sei que ele faz. (F3)

Ela participa na terça-feira da oficina de conduta. (F14)

Ela participa das oficinas de artesanato, da oficina de beleza, das aulas de culinária. (F4)

Por enquanto ele tá indo na terça-feira, ele traz pinturas que fez. (F5)

Ela fala com a psicóloga e borda. (F10)

Filmes, joguinhos de se comportar. (F13)

Essas falas demonstram que os familiares são conhecedores ou parcialmente conhecedores das atividades desenvolvidas nas oficinas terapêuticas. Dão ares de que não estão sós na caminhada pela recuperação dos seus filhos, pois percebem a repercussão nas dificuldades enfrentadas no cotidiano, todavia não deixam claro sobre acolhimentos, participação em planejamentos, se opinam sobre as atividades, se têm voz e são escutados pelos profissionais de saúde.

As oficinas terapêuticas devem buscar desenvolver, nos usuários, o exercício da cidadania, apropriado ao conceito de reabilitação, construir práticas de inclusão e respeitar a diversidade, a subjetividade e a capacidade de cada sujeito. Qualquer atividade de reabilitação deve fazer parte de um trabalho sistemático, munido de técnicas para garantir um modo de compartilhamento de saberes. As oficinas resgatam a criação, a convivência, a flexibilidade subjetiva e devem ser um meio para novas descobertas de si e do mundo⁽¹⁵⁾. As atividades são desenvolvidas sob a orientação de um ou mais profissionais e devem ser programadas levando em consideração o interesse e a necessidade dos participantes, bem como as condições para sua realização⁽⁹⁾.

Os outros nove (50%) participantes do estudo verbalizaram desconhecer as oficinas terapêuticas que seus familiares desenvolviam no CAPSi. Eles atribuíram ao serviço a falta de informações sobre esta oferta terapêutica e também à dificuldade de conhecer e acompanhar melhor o tratamento do seu familiar, devido a outras atividades que cumpriam em seus cotidianos. Isso é ilustrado nas falas a seguir:

Olha, na verdade a gente não sabe muito o que fazem nestas oficinas, porque eu trabalho e não tenho tempo de ir lá olhar. (F11)

Eu não sei dizer, não informaram. (F12)

Eu não sei dizer direito. (F8)

Não sei. Quem acompanha ele é a vó dele nisso aí. (F7)

No modo de atenção psicossocial, a família é considerada como um ator social indispensável no cuidado à pessoa em sofrimento psíquico. Ela é um importante fator de socialização e inserção social desse indivíduo. A presença do familiar torna-se imprescindível e determina o próprio âmbito da ação do serviço⁽¹⁶⁾. Todavia, as falas dos participantes acima corroboram os resultados de pesquisas que revelam práticas em saúde mental nos serviços substitutivos que ainda têm dificuldades na inclusão e/ou na participação da família⁽²⁾.

Isso pode impossibilitar, por exemplo, um trabalho multiprofissional que inclua a família como unidade primária cuidadora de seus membros e, portanto, fonte de informações importantes para o projeto terapêutico do usuário, além de ser também objeto de cuidado em saúde mental, pois necessita de orientações acerca do processo de saúde e doença mental, bem como do tratamento oferecido aos usuários do serviço⁽²⁾.

Familiares participantes de um estudo realizado em um CAPSi, no Paraná, comentaram não receber a devida atenção no sentido de saber sobre o tratamento do usuário, receber apoio psicológico e orientações sobre a doença. Relataram que gostariam de ter mais proximidade com a equipe multiprofissional, a fim de esclarecer como as relações intrafamiliares ocorrem e o comportamento do usuário no domicílio, acreditam que isso auxiliaria em seu atendimento individualizado e na promoção de uma melhor convivência com a família⁽²⁾.

Esse enunciado revela que somente construir CAPSi e infraestruturas de terapêuticas em saúde mental não é suficiente, há que se operar mudanças efetivas nesta área, especialmente investir nos profissionais de saúde, na lógica de melhorarem a forma de cuidado e assistência ao indivíduo com transtorno mental, idealizada e construída diariamente pelos diversos atores, conforme preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse sentido, é importante que os profissionais incluam familiares nos projetos terapêuticos dos usuários do CAPS, visando tanto à mudança de comportamento para a participação em atividades que permitam o compartilhar,

quanto à aquisição de conhecimentos a respeito do tema saúde mental, sofrimento psíquico e da relação família-usuário⁽¹⁶⁾. Além disso, o enfermeiro também pode instituir um cuidado de prevenção em saúde mental voltado para os familiares dos usuários do serviço⁽²⁾.

O reconhecimento da terapêutica das oficinas

Alguns participantes ressaltaram que, desde que seus familiares iniciaram o tratamento no CAPSi, observaram mudanças positivas no comportamento dos adolescentes. Destacaram que as oficinas oportunizam manifestações afetivas, ensinam e ajudam a enfrentar problemas do dia a dia, melhoram a autoestima, a comunicação, a desenvoltura, a disposição para fazer as atividades diárias, acalmam e, sobretudo, contribuem para a convivência familiar e na escola.

Ele sofre muito na escola porque ele é gordo então ele é o palhaço da turma dele, e aqui nas oficinas ele fala que tem pessoas que gostam dele, do jeito dele, ensinam ele a como enfrentar os colegas na escola com esses problemas e até resolver, é uma grande ajuda essas oficinas porque até eu consigo me relacionar melhor com ele, entender o que ele pensa disso tudo porque já acompanhei ele nas reuniões e oficinas com os psicólogos e tudo isso está bem mais fácil em casa também. (F3)

Ele não queria nem me ajudar a lavar uma louça, porque eu trabalho o dia inteiro [...] ele nem a cama dele não arrumava. Daí agora até o guarda-roupa ele arrumou, [...] conversa comigo, assiste televisão, esses dias nós assistimos o jogo juntos, aqui na comunidade, ele se comportou, conversamos, ele está bem melhor. (F11)

Ele melhorou bastante porque seis a sete meses pra cá eu falo com ele e ele não grita mais comigo [...] agora ele me obedece um pouco [...], na escola até a professora disse que ele está obedecendo mais, estou bem contente com ele. (F1)

Oficina sempre é bom porque tu vai se desenvolvendo, conseguindo se soltar, tu vai conseguindo conversar com pessoas diferentes e se abrindo, porque não é fácil você ter seus problemas e não ter ninguém pra conversar. (F6)

É outro guri, chega em casa mais calmo, [...] mais tranquilo, conversa que nem gente com a gente, está bem bom mesmo. (F18)

Eu acho que aqui é bom, ajudou bastante meu filho, ele tá mais atencioso, ele não tá mais tão revoltante. (F9)

Dados semelhantes foram encontrados em estudo realizado com famílias de pessoas em sofrimento psíquico, em cuja descrição a respeito do trabalho do CAPS denotam satisfação e felicidade por terem seus familiares em tratamento nestes serviços substitutivos⁽¹⁷⁾. Resultados deste estudo também convergem para os de outra pesquisa que trouxe que a convivência da família com a pessoa em sofrimento psíquico antes de iniciar o acompanhamento no CAPS era insustentável, com sucessivas discussões e brigas, e que, após o início do tratamento no CAPS, obteve melhora⁽¹⁶⁾.

A importância da participação em oficinas terapêuticas para o tratamento foi ressaltada por usuários de CAPS em uma investigação. Eles apontaram uma diversidade de atividades nas oficinas terapêuticas que podem se configurar como uma ferramenta para auxiliar na reorganização das suas vidas⁽¹⁾.

As oficinas terapêuticas tornam o atendimento no CAPS prazeroso, promovendo, além do tratamento, a socialização entre os participantes e o desenvolvimento de atividades, como na oficina de beleza e na de culinária. Oficinas como essas, além de ter um cunho terapêutico, incentivam os usuários ao desenvolvimento dessas ações não somente no CAPS, mas também em suas casas, contribuindo para o exercício da autonomia no seu cotidiano⁽¹⁾.

Um familiar destacou que as oficinas terapêuticas ocupam o tempo do filho e ele se desvia das drogas.

Eu gosto porque aqui ele se ocupa, não vai atrás dessas drogas. (F2)

Essa fala provoca a reflexão sobre possibilidades de tratamento às drogas que não se limite apenas a combatê-las ou extingui-las do convívio do usuário, mas que possam contribuir com situações que evitem o contato com elas. Nesse sentido, é importante a oferta de espaços que possibilitem ocupar seu tempo com alternativas que atribuam outro sentido a suas vida, que possam desenvolver consciência sobre suas escolhas, especialmente sobre novas realidades de vida.

Ampliando essa reflexão, cabe lançar um olhar para a teia de vulnerabilidades que pode envolver os adolescentes e suas famílias e que deve ser reconhecida pelos profissionais de saúde, assim como pelos próprios usuários, quanto a suas capacidades e/ou limitações, como individuais, sociais e programáticas.

Ayres⁽¹⁸⁾ esclarece que as vulnerabilidades individuais estão relacionadas ao encontro com as informações sobre determinado assunto e o desejo de usá-las a seu favor. As sociais estão associadas aos cenários e contextos sociais, disponibilidades e acessos aos recursos educacionais, às

comunicações, às decisões políticas, entre outras. As programáticas estão relacionadas a políticas e programas de saúde disponibilizados aos indivíduos, acesso aos serviços de saúde, comprometimento e gerência dos profissionais na resolução de problemas.

As oficinas terapêuticas, no contexto desse familiar, estão contribuindo como resposta social e programática ao mundo das drogas, pois proporcionam um espaço de diálogo, de convivência e discussão que os ajuda a enfrentar a problemática.

Outro aspecto que pôde ser observado neste estudo foi que alguns pais ou responsáveis não perceberam as oficinas terapêuticas do mesmo modo, com relação às drogas e outras práticas. Eles sugeriram a realização de atividades que atraíam mais os jovens, sobretudo quando são usuários de substâncias psicoativas, para que se desviem das drogas, ou que lhes ensinem algo diferente, como, por exemplo, música, ou ainda, alguma atividade física que contribua para a redução de peso do seu familiar.

Acho que as oficinas poderiam oferecer algo assim que atraísse mais os jovens drogados pra que eles não usassem mais drogas e se libertassem delas através dos trabalhos que eles fazem lá dentro das oficinas, lá dentro do CAPS. (F4)

Eu queria que ensinasse alguma coisa diferente, [...] música que eu sei que isso é uma coisa que ele gosta, ele sempre falou que queria aprender tocar violão mas se ele tivesse educação física e exercícios eu acho que ele ia emagrecer mais rápido, se fizesse alguma coisa que ele corresse ou então luta tipo capoeira, alguma coisa que ele emagrecesse rápido para não sofrer tanto. (F3)

Observa-se, por meio dessas falas, que as expectativas com relação às oficinas terapêuticas são inúmeras e sinalizam a importância de planejá-las de acordo com os interesses dos usuários e de seus familiares, os quais devem ser ouvidos, dando-se a eles voz para que expressem suas demandas, de acordo com seus cotidianos e singularidades. Com isso, podem contribuir para a continuidade das ações em seus domicílios ou, até mesmo, complementar com outras atividades, na mesma linha, de modo que suas convivências sejam afetadas por essas atividades que certamente lhes trarão mais sentido.

A percepção concebida pelos familiares sobre as oficinas terapêuticas é de que representam instrumentos importantes de ressocialização e reabilitação psicossocial, porém destacam a importância da inovação e diversificação dessas atividades no cenário da saúde mental⁽¹⁷⁾.

As questões acima refletem que esses espaços são importantes para propiciar não só interações, ressocializações, mas também promover diálogos que propiciem o protagonismo dos indivíduos no sentido de empoderá-los para sua autonomia, tomada de consciência crítica sobre suas realidades de vida e que, com isso, aprendam a lidar com os danos relacionados aos seus problemas e a reduzi-los, tanto em nível de saúde como em outros de ordem individual ou coletiva.

Alguns participantes relataram que não houve mudanças em seus familiares, após o início do tratamento no CAPSi, entretanto, constatou-se, nesses casos, que os adolescentes haviam ingressado no serviço há pouco tempo.

Pois olha, com tudo o que já aconteceu, pelo desenrolar dos anos que eu acompanhei, porque ela nasceu na minha casa e ficou aqui, eu acho difícil, porque ela toma medicação, já com a medicação não é fácil de dominar ela quando ela está revoltada, assim é bem complicado, então eu não vejo melhora. (F15)

Por enquanto não resolveu nada, ele continua a mesma coisa, do mesmo jeito, agressivo, ele não tem paciência, a gente só tem que dizer sim pra ele, não pode dizer não, tudo o que ele pede a gente tem que dizer sim, se dizer não, ele estoura. [...] ele já me encarou várias vezes pra me pular e eu já encarei ele, porque não vou mostrar medo pra ele, senão vai acabar me batendo uma hora dessas, mais foi isso que coloquei, ele está aqui há 2 meses e nesses 2 meses não mudou nada, continua a mesma coisa. (F12)

Ele não mudou muito com as oficinas, ele ainda está rebelde, ele sai de casa volta tarde, às vezes eu nem consigo cuidar dele direito, por causa da mãe dele, imagina uma mulher prostituta, o pai dele está preso. Preso porque levava menores numa boate, tudo isso envolve ele, ele fica pensando essas coisas e está muito revoltado. (F16)

As oficinas em saúde mental podem ser consideradas terapêuticas quando possibilitam aos usuários dos serviços um espaço de fala, expressão e acolhimento. É preciso ter uma visão ampliada da clínica e que não se repitam velhas relações asilares nos serviços substitutivos. As oficinas precisam favorecer a expressão dos usuários e a busca de autonomia, cidadania e novas relações entre sujeitos e grupos, sendo instrumentos clínicos e políticos⁽⁸⁾.

Pode-se dizer que os profissionais que orientam as atividades das oficinas contribuem com os usuários na construção de formas de vida. Entretanto, como em qualquer trabalho, as oficinas comportam limites. Muitas vezes os

usuários não se sentem à vontade para expor experiências e sentimentos para o grupo, o que leva 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. O tempo e a escolha de cada um podem variar. A participação na oficina contempla muitos usuários, mas não é a única opção para todos⁽⁸⁾.

Outro apontamento feito por alguns familiares foi a necessidade de um projeto de geração de renda que possibilite a inserção dos adolescentes no mercado de trabalho.

Eu queria que ele aprendesse fazer alguma coisa, alguma autoelétrica, alguma coisa de marceneiro, alguma coisa assim, [...] eu sofro pra sustentar a casa sozinho, se ele me ajudasse, aprendesse alguma profissão era bem melhor, porque daqui a pouco ele vai melhorar, vai querer casar também, uma namorada, daí é cada vez melhor a gente que tem uma profissão. (F11)

É que ele teria assim que se envolver mais em trabalho, ele vai, se a gente trabalhar junto, ele vai conseguir mudar. (F16)

Essas falas estão associadas às condições socioeconômicas em que vivem, pois a maioria apresenta escolarização baixa, assim como salários baixos, então, se os filhos ou familiares tivessem uma renda, por meio de um projeto de geração de renda, ajudariam nas despesas da casa.

Dentro da atual política de saúde mental do Ministério da Saúde, faz parte do objetivo dos CAPSs a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho. Dentre as oficinas terapêuticas, podem ser realizadas as oficinas de geração de renda, que possibilitam ao usuário, por meio de suas habilidades, gerar renda, produzindo uma atividade específica. Podem ser de marcenaria, culinária, vendas, costura, fotografia, bijuterias, fabricação de velas, artesanato em geral, entre outras^(9,12-13). Além disso, os CAPSs devem trabalhar na promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários, articulando recursos existentes na rede, como, por exemplo, cooperativas de trabalho, escolas, empresas, dentre outros⁽⁴⁾.

O trabalho, no cenário de atenção em saúde mental, passou a ser concebido como recurso de produção e troca

de mercadorias e de afetos, e não somente como instrumento terapêutico. Atualmente, avançando na direção dos princípios da reforma psiquiátrica e da desconstrução do modelo asilar, tem-se buscado alcançar intervenções no território relacionadas à reconstrução da identidade das pessoas e ao reencontro da sua individualidade, a partir do uso do trabalho. Nessa perspectiva, destaca-se a importância de reflexões e ações que invistam na formação de futuros profissionais e no estímulo ao desenvolvimento de práticas que busquem implantar ou consolidar ações inovadoras^(14,19).

Uma pesquisa realizada em São Paulo trouxe experiências de oficinas de geração de renda e/ou cooperativas no contexto da saúde mental. Identificaram-se diversas atividades desenvolvidas pelos envolvidos, como 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⁽¹⁹⁾.

■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observaram-se, nas falas dos familiares, suas percepções acerca das oficinas terapêuticas, relacionadas à importância para o tratamento de seu familiar. Notou-se que as oficinas são tecnologias de cuidado que contribuem para a melhora da convivência social e familiar, a redução dos danos associados ao consumo de drogas e a estabilidade e diminuição das crises.

Todavia, os achados também demonstraram que havia familiares que desconheciam as oficinas terapêuticas desenvolvidas pelos adolescentes no CAPSi. Ressalta-se que é importante o familiar e/ou responsável ter conhecimento do tratamento do usuário, pois poderá contribuir significativamente para o seu sucesso.

Destarte, a partir deste estudo, constatou-se que as oficinas terapêuticas possibilitam articular e consolidar a política da Reforma Psiquiátrica de desinstitucionalização, contudo, sugere-se aos profissionais de saúde que busquem agregar familiares ao desenvolverem as oficinas terapêuticas, pautando-se na concepção de compreender as realidades contextuais e sistêmicas que existem no entorno das pessoas com transtornos mentais, para a promoção de uma assistência em saúde mental condizente com suas realidades de vida.

Acredita-se que este estudo aponta caminhos para o cuidado de enfermagem dos adolescentes com transtorno

mental, advertindo-se que, ao planejar as atividades nos CAPSis, especialmente as desenvolvidas nas oficinas terapêuticas, é preciso dar voz aos familiares e envolvê-los nas ações de cuidado.

Considera-se como limitação do estudo o fato de terem sido entrevistados apenas os familiares dos usuários do CAPSi. Os adolescentes, os enfermeiros e os outros profissionais de saúde não foram investigados. Sugerem-se outros estudos sobre a mesma temática, com investigações direcionadas a esses públicos, para conhecer suas realidades.

■ REFERÊNCIAS

1. Nasi C, Schneider JF. O Centro de Atenção Psicossocial no cotidiano dos seus usuários. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [citado 2015 maio 22];5(5):1157-63. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v45n5/v45n5a18.pdf>.
2. Machineski GG, Schneider JF, Camatta MW. O tipo vivido de familiares de usuários de um centro de atenção psicossocial infantil. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013 [citado 2015 maio 22];34(1):126-32. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000100016.
3. Delgado PGG. Mental health reform in Brazil: changing hospital-centered paradigm to ensure access to care. *SOUQuarderni* [Internet]. 2013 nov [cited 2016 Mar 08]; (8)[12 p.]. Available from: www.nuppsam.org/page20.php
4. Mateus MD, organizador. Políticas de saúde mental: baseado no curso Políticas Públicas de Saúde Mental, do CAPS Professor Luiza da Rocha Cerqueira. São Paulo: Instituto de Saúde; 2013.
5. Azevedo DM, Miranda FAN. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2011 abr/jun [citado 2015 abr 21];15(2):339-45. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n2/v15n2a17>.
6. 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 fev [citado 2016 mar 08];9(supl 2):910-7. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5980>.
7. Cordeiro LRO, Oliveira MS, Souza RC. Produção científica sobre os Centros de Atenção Psicossocial. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 fev [citado 2015 abr 30];46(1):119-23. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000100016.
8. Souza LGS, Pinheiro LB. Oficinas terapêuticas em um Centro de Atenção Psicossocial – álcool e drogas. *Aletheia* [Internet]. 2012 dez [citado 2015 abr 30];38(39):218-27. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942012000200018.
9. Lima MV, Guimarães SM. Possibilidades terapêuticas do dançar. *Cad Bras Saúde Mental* [Internet]. 2014 [citado 2015 jul 10];6(14):98-127. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1630/3939>.
10. Rocha DC, Alves FP, Queiroz D, Azevedo EB, Lima AC. Educação em saúde nas oficinas terapêuticas do Centro de Atenção Psicossocial: relato de experiência no estágio supervisionado em saúde mental. *Rev Univ Vale Rio Verde* [Internet]. 2014 ago/dez [citado 2016 mar 11];12(2):227-35. Disponível em: <http://revistas.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1438>.
11. Costa AM, Cadore C, Lewis MSR, Perrone CM. Oficina terapêutica de contos infantis no CAPSi: relato de experiência. *Barbarói* [Internet]. 2013 jan/jun [citado 2016 mar 11];(38):235-49. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/2756/2737>.
12. Soares DSM, Silva FP, Pereira LJA, Alves JCS, Silva SSM, Dias EG. Percepção do usuário quanto ao acolhimento recebido no Centro de Atenção Psicossocial I, no município de Janaúba-MG. *Rev Saúde Públ Santa Cat* [Internet]. 2015 jan/abr [citado 2015 jul 10];8(1):15-29. Disponível em: <http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/view/296/287>.
13. Andrade MC, Costa-Rosa A. O encontro da loucura com o trabalho: concepções e práticas no transcurso da história. *Gerai*: *Rev Interinst Psicol* [Internet]. 2014 jan/jun [citado 2015 jul 10];7(1):27-41. Disponível em: <http://www.fafich.ufmg.br/gerais/index.php/gerais/article/viewFile/331/320>.
14. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
15. Amarante P, Nocam F, organizadores. Saúde mental e arte: práticas, saberes e debates. São Paulo: Zagodoni; 2012.
16. Borba LO, Paes MR, Guimarães AN, Labronici LM, Maftum MA. The family and the mental disturbance carrier: dynamics and their family relationship. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [citado 2013 set 28];45(2):442-9. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reusp/v45n2/en_v45n2a19.pdf.
17. 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 jul/set [citado 2015 jul 10];17(3):534-41. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n3/1414-8145-ean-17-03-0534.pdf>.
18. Gama CAP, Campos RTO, Ferrer AL. Saúde mental e vulnerabilidade social: a direção do tratamento. *Rev Latinoam Psicopat Fund* [Internet]. 2014 mar [citado 2015 abr 28];17(1):69-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v17n1/v17n1a06.pdf>.
19. Lussi IAO, Matsukura TS, Hahn MS. Reabilitação psicossocial: oficinas de geração de renda no contexto da saúde mental. *O Mundo da Saúde* [Internet]. 2011 [citado 2015 abr 30];35(2):185-92. Disponível em: http://saocamillo-sp.br/pdf/mundo_saude/84/185-192.pdf.

■ Autor correspondente:

Andréa Noeremberg Guimarães
E-mail: andrea.guimaraes@udesc.br

Recebido: 27.07.2015

Aprovado: 04.04.2016