



ORIGINAL ARTICLE

WORKSHOPS ON MENTAL HEALTH: FACETS OF AN EDUCATION PROPOSAL IN HEALTH

OFICINAS EM SAÚDE MENTAL: VERTENTES DE UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

OFICINAS EN SALUD MENTAL: VERTIENTES DE UNA PROPUESTA DE EDUCACIÓN EN SALUD

Belisa Vieira da Silveira¹, Amanda Nathale Soares Amanda², Márcia dos Santos Reinaldo³

ABSTRACT

Objective: aim to describe the dynamics of the nursing and nutrition workshops as well as the main results the scholars observed throughout the project entitled “Therapy workshops for healthy life habits at the Arthur Bispo do Rosário Center”. **Methodology:** this is an experience report. **Results:** the workshops occurred on a weekly basis, with 90 minutes of duration. The following aspects were perceived: the participants demonstrated little concern with regard to their own bodies and health; a significant lack of adequate information; the use of home remedies; and the need for settings for the exchange of knowledge and experiences. Thus, the activities undertaken contribute to a greater socialization of people with mental disorders; arouse interest for self-care and for the externalization of feelings and experiences. **Conclusion:** the OT is a strategy of innovative and effective care by enabling the creation of bonding and trust between participants and facilitators of the activity, producing an atmosphere of communication and exchange, which favors the development of autonomy and greater social interaction among the users. **Descriptors:** mental health services; health education; self care.

RESUMO

Objetivo: relatar a dinâmica de realização de oficinas terapêuticas (OT) de Enfermagem e Nutrição, bem como, os principais resultados observados pelos acadêmicos desses cursos no decurso do projeto intitulado “Oficinas Terapêuticas para Hábitos de Vida Saudável no Centro de Convivência Arthur Bispo do Rosário”. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência. **Resultados:** as OT apresentam periodicidade semanal, com duração de 90 minutos. Percebe-se uma preocupação reduzida dos portadores de transtorno mental com o próprio corpo e com a saúde; uma carência significativa de informações adequadas, estando presentes as medidas terapêuticas caseiras; a necessidade de espaços de troca de conhecimento e de experiências. Dessa forma, as atividades realizadas contribuem para uma maior socialização dos portadores de transtorno psíquico; despertam o interesse para o autocuidado e para a exteriorização dos sentimentos e vivências. **Conclusão:** as OT constituem uma estratégia de atenção inovadora e eficaz, ao possibilitar a criação de vínculo e de confiança entre os participantes e os facilitadores da atividade, a produção de um ambiente descontraído de comunicação e troca, o que favorece o desenvolvimento da autonomia e uma maior interação social entre os usuários. **Descritores:** serviços de saúde mental; educação em saúde; autocuidado.

RESUMEN

Objetivo: objetivo relatar la dinámica de realización de las oficinas terapéuticas de Enfermería y Nutrición, así como, los principales resultados observados por los académicos en el decurso del proyecto intitulado “Oficinas terapéuticas para hábitos de vida saludable en el Centro de Convivencia Arthur Bispo do Rosário”. **Metodología:** se trata de un relato de experiencia. **Resultados:** las OT presentan periodicidad semanal, con duración de 90 minutos. Se percibe una preocupación reducida de los portadores de trastornos mentales con el propio cuerpo y con la salud; una carencia significativa de informaciones adecuadas, estando presente el uso de medidas terapéuticas caseras; y la necesidad de espacios de cambio de conocimientos y experiencias. Por lo tanto, las actividades realizadas contribuyen a una mayor socialización de las personas con trastornos mentales; despertan el interés por el autocuidado y para la exteriorización de los sentimientos y experiencias. **Conclusión:** las OT son una estrategia de atención innovadora y eficaz, permitiendo la formación de vínculos y la confianza entre los participantes y facilitadores de la actividad, produciendo un ambiente de comunicación e intercambio, que favorece el desarrollo de la autonomía y una mayor interacción social entre los usuarios. **Descriptores:** servicios de salud mental; educación en salud; autocuidado.

¹Acadêmica de Enfermagem. EEUFMG. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: belisavs@yahoo.com.br; ²Acadêmica de Enfermagem. EEUFMG. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: mandinha0708@yahoo.com.br; ³Enfermeira. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Aplicada da UFMG. Escola de Enfermagem da UFMG. Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: amsreinaldo@enf.ufmg.br

INTRODUÇÃO

O ser humano, caracterizado, a priori, por sua capacidade lógica e racional, compõe-se, igualmente, pelas sensações e emoções vivenciadas de modo contínuo em seu cotidiano, o que influencia, de forma direta, o seu processo de pensamento e, em especial, sua personalidade e formação pessoal.

Cada indivíduo é, então, permeado e constituído por sentimentos e percepções, pelos sucessos/conquistas e derrotas/perdas em seus relacionamentos familiares, conjugais e profissionais, o que torna suas histórias de vida únicas e peculiares, determinando o seu comportamento e a sua expressão, assim como, o modo de relacionar-se em comunidade e de o coletivo responder a tais estímulos e ações.

Entretanto, um grupo específico de pessoas é, historicamente, penalizado e recriminado, pela sociedade, por suas atitudes e pela expressão de seus sentimentos e desejos, sendo esses considerados uma manifestação patológica e não uma revelação natural do eu, inerente ao ser humano. Tais indivíduos, vulgarmente denominados loucos, foram banidos da sociedade e do contato interpessoal, sofrendo, portanto, um contínuo processo de aculturação e isolamento, em decorrência de a comunidade não compreender o transtorno mental e as alternâncias desse sofrimento.

Sendo assim, confinaram-se os portadores de sofrimento psíquico, enclausurando-os em hospitais psiquiátricos, instituições essas teoricamente de tratamento e reabilitação, que faziam uso de métodos de coação e de agressão física e emocional, além de dirimirem dos pacientes seus laços e contatos com a sociedade, sua história de vida e singularidades, seu passado, presente e, durante séculos, seu futuro.¹

Como forma de tentar restabelecer o passado, melhorar o presente e possibilitar um real futuro delinearam-se os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, que promoveram uma reestruturação do modelo assistencial e das instituições de saúde, devolvendo ao portador de transtorno mental o convívio em sociedade, ao restaurar a cidadania e a autonomia do mesmo, e ao oferecer uma terapêutica mais humanizada e libertadora a esse indivíduo.¹

Uma das propostas complementares e alternativas de tratamento constitui-se nas oficinas terapêuticas (OT), que consistem em dispositivos facilitadores e de exteriorização da produção psíquica dos portadores de

transtorno mental, promovendo, paulatinamente, a movimentação social, a produção artística, o contato com as diversas formas de cultura e a interiorização pelo próprio sujeito em sofrimento psíquico, e pela sociedade, de que esse se trata de um ser repleto de potencialidades e possibilidades.²

Ao realizar um breve histórico acerca das OT, percebe-se que o ideal das mesmas iniciou-se com Nise da Silveira, sob denominação diferenciada, na década de 40, como forma de alterar a concepção de atividade para portadores de transtorno mental, uma vez que essa consistia, na época, na ocupação do tempo ocioso, em especial dos pacientes crônicos; na produção de renda para os asilos e na garantia da ordem social nos centros urbanos.³

Sendo contrária a tal perspectiva, Nise da Silveira levantou a importância de se respeitar e valorizar as produções subjetivas do “louco”, assim como de suas manifestações, por meio de um espectro amplo de atividades em oficinas, cujas essências poderiam voltar-se ao trabalho, à expressão, à recreação e à cultura.⁴

Dessa forma, o cunho inovador proposto por Nise consiste, em essência, na introdução de práticas de expressão na terapêutica do portador, em conjunto com o tratamento medicamentoso; na possibilidade de o usuário escolher se deseja participar da atividade, substituindo o caráter impositivo; na inclusão dos pacientes agudos nas oficinas; e, por último, porém substancial, na implementação de uma posição de respeito e atenção ao portador de transtorno mental.³

No decorrer dos anos, houve uma ampliação do ideário inaugurado por Nise da Silveira, sendo que, na atualidade, as oficinas terapêuticas constituem-se em um mecanismo multiprofissional essencial à reabilitação psicossocial dos portadores de transtorno psíquico. Destarte, visam à manifestação do intelectual, ao estímulo à criatividade, à expressão e à confecção de produtos que podem circular social e culturalmente, sendo uma ferramenta que permite, ainda, uma redução dos conceitos negativos, historicamente propalados, de doença e doente mental.⁵

As OT desencadeiam o despertar do eu interior dos portadores, configurando-se, muitas vezes, o primeiro passo para o autodescobrimento, o que os fazem conhecer habilidades não desenvolvidas e experimentadas anteriormente em decorrência da constante castração a que acostumaram a ser submetidos, alterando a

Silveira BV da, Amanda ANS, Reinaldo MS.

Workshops on mental health: facets of an...

visão de desacreditação impressa pela sociedade.⁶

Sendo assim, há uma reconstrução da identidade do portador de transtorno mental, retirando-o, até então submerso em um mundo próprio, de uma posição inativa, de incapacidade, constituindo, assim, um aumento progressivo do respeito social pelos familiares e comunidade e favorecendo a reconquista dos laços afetivos e contratuais.⁶

Nesse contexto, torna-se possível traçar alguns princípios essenciais para a realização das OT, quais sejam, permitir que os usuários dos serviços de saúde mental expressem por meio de música, artesanato, escrita, pintura, dentre outros, seus conflitos internos e sua subjetividade; a valorização e o incentivo da capacidade criativa dos mesmos; o estímulo da autoestima e da autoconfiança; o reconhecimento da diversidade entre os indivíduos, afim de que o produto final seja uma maior interação social entre os próprios portadores e a sociedade.⁷

Percebe-se, portanto, que as OT constituem-se em espaços de construção objetiva e subjetiva, nos quais o usuário pode se reconhecer e ser reconhecido; redescobrir o seu valor e potencial; conversar abertamente, sem preconceitos e julgamentos, para que, no decurso do processo de ressocialização, o mesmo se veja como um cidadão, presente e atuante na sociedade, dotado de autonomia e capacidade decisória.

Na rede assistencial de psiquiatria e saúde mental, as OT estão presentes nos mais tradicionais serviços de atenção - nos hospitais psiquiátricos -, como forma de humanização do atendimento, bem como e principalmente, nos serviços substitutivos propostos pela Reforma Psiquiátrica Brasileira, dentre eles os Centros de Convivência.

• **Projetando novas maneiras de cuidado**

Os Centros de Convivência constituem-se em dispositivos públicos da rede substitutiva em saúde mental e em espaços de sociabilidade, produção e intervenção na cidade, o que facilita a reconstrução dos laços afetivos e sociais. Nesses serviços, as oficinas são o eixo central de atenção ao portador de sofrimento mental, sendo coordenadas poricineiros, artistas plásticos, músicos, dentre outros, não havendo, portanto, profissionais de saúde - exceto na gerência - e tratamento medicamentoso ou psiquiátrico.⁸

Esse serviço consiste no espaço em que se desenvolve o projeto de extensão "Oficinas Terapêuticas para Hábitos de Vida Saudável no Centro de Convivência Arthur Bispo do

Rosário", coordenado por duas docentes da Universidade Federal de Minas Gerais, sendo uma do curso de Enfermagem e, a outra, do de Nutrição. Tal projeto apresenta como objetivos basilares a promoção e a educação em saúde, por meio da construção de hábitos mais saudáveis no cotidiano, o que reforça a autonomia e a co-responsabilização dos usuários do serviço quanto aos cuidados individuais, em especial, com o próprio corpo.

A realização do referido projeto desenvolve-se por acadêmicos de enfermagem e nutrição, a partir de oficinas que abordam temáticas diversas que permeiam a saúde, abrangendo demandas manifestas pelos usuários e necessidades advindas da observação dos discentes durante as visitas ao Centro de Convivência.

Trata-se de um projeto pioneiro, uma vez que, como mencionado anteriormente, os Centros de Convivência não possuem profissionais de saúde atuando; dessa forma, as oficinas artísticas ofertadas no serviço não apresentam, a priori, cunho terapêutico, em dissonância das realizadas pelos acadêmicos, que coadunam uma finalidade terapêutica.

O projeto compõe-se por duas fases distintas, sendo a primeira desenvolvida no primeiro semestre de 2008 e caracterizada por um período de observação, acompanhamento das oficinas existentes no serviço, criação de vínculo com os usuários e levantamento de possíveis temáticas a serem trabalhadas. Posteriormente a esse delineamento inicial, os acadêmicos estruturaram os cronogramas das oficinas a serem realizadas, os assuntos e os recursos e as metodologias a serem utilizados.

A partir de agosto de 2008 até o presente momento, os acadêmicos de enfermagem e os de nutrição iniciaram a realização das oficinas terapêuticas, utilizando metodologias interativas e dinâmicas.

Este artigo apresenta como objetivo relatar a dinâmica de realização das oficinas terapêuticas de Enfermagem e Nutrição, bem como, os principais resultados observados pelos acadêmicos no decurso do Projeto.

• **O relato de experiência**

As oficinas terapêuticas coordenadas pelos acadêmicos realizam-se semanalmente, em dias distintos as de Enfermagem e de Nutrição, com duração aproximada de 90 minutos. Utilizam-se teatros, dinâmicas em grupo, jogos interativos e rodas de conversa para a construção coletiva do conhecimento acerca da temática abordada, incitando, em ambas as oficinas - enfermagem e nutrição -, os usuários a expressarem os relatos da sua

Silveira BV da, Amanda ANS, Reinaldo MS.

Workshops on mental health: facets of an...

trajetória de vida, assim como suas dúvidas e questionamentos.

As referidas OT são realizadas, igualmente, no período de férias e no recesso da Universidade, uma vez que as atividades foram incorporadas no cronograma e no processo de trabalho do serviço, o que reafirma a presença e o vínculo dos acadêmicos com os usuários, e a continuidade da proposta no Centro de Convivência.

A dinâmica de realização das oficinas consiste em, a priori, apresentar aos usuários do Centro de Convivência o tema da oficina, o porquê de o mesmo ter sido escolhido e qual a sua importância para o autocuidado e para uma vida mais saudável. Posteriormente, a temática é discutida com os usuários, havendo um levantamento pelos acadêmicos dos conhecimentos prévios, para que, a partir dos mesmos, o assunto comece a ser trabalhado; e, por fim, é feita uma avaliação da oficina, oral ou escrita, para que os participantes apresentem as críticas e as sugestões para as oficinas subsequentes.

Apesar de o cerne das oficinas terapêuticas de enfermagem e nutrição ser o mesmo, é dizer, o autocuidado, há diferenças quanto ao perfil dos usuários que participam das mesmas. Nas oficinas de enfermagem, o público constitui-se, essencialmente, masculino, em decorrência de as demais oficinas ofertadas pelo serviço, no mesmo horário, serem manuais, de artesanato e pintura, o que atrai, em menor proporção, o envolvimento masculino.

Em contrapartida, nas oficinas de nutrição, há a presença mais expressiva de mulheres, devido ao fato de os acadêmicos abordarem temas relacionados à alimentação, à dieta adequada, ao preparo dos alimentos, o que, culturalmente, desperta maior interesse no público feminino, em decorrência de a vaidade e a preocupação das mulheres com o corpo serem mais significativas.

Uma gama consistente de assuntos foi apresentada aos usuários, conforme a demanda dos mesmos, da gerente do serviço e da percepção dos acadêmicos e das docentes acerca de necessidades latentes dos portadores de transtorno mental. A Enfermagem desenvolveu um quantitativo maior de oficinas, devido a uma superior disponibilidade de horários no período letivo e no recesso escolar dos acadêmicos. Sendo assim, trabalhou-se a saúde bucal; a higiene das mãos e unhas; a memória, a concentração e a atenção; a sexualidade e as doenças sexualmente transmissíveis (DST's); o alongamento e a atividade física; a convivência; a expressão dos sentimentos;

bem como, temáticas relevantes em determinados períodos, como a dengue; a tuberculose e a influenza A (H1NI), dentre outros.

Nas oficinas de nutrição abordou-se a pirâmide dos alimentos; a importância da reeducação alimentar em conjunto com a prática de exercício físico; a higienização e a conservação dos alimentos; a escolha dos produtos no supermercado; a relevância da ingestão de frutas e verduras para a saúde; a hipertensão arterial sistêmica; a diabetes, dentre outros. Os dois últimos tópicos – hipertensão e diabetes – permearam ambas as oficinas; na de nutrição, convergiu-se foco aos cuidados acerca da dieta específica e, na de enfermagem, aos tipos e às manifestações clínicas da diabetes e, em especial, às medidas preventivas e de promoção de saúde.

Dentre as metodologias alternativas utilizadas, algumas se destacaram e foram avaliadas mais positivamente, tanto pelos acadêmicos e, em especial, pelos usuários. Pode-se citar a utilização da brincadeira “escravos-de-jó” e de jogos de cartas na oficina de memória, concentração e atenção; o teatro com o corpo, mimetizando os vasos sanguíneos, o fluxo sanguíneo e as placas de ateroma na OT de hipertensão arterial; o “bingo da saúde”, com premiação de uma cesta com alimentos saudáveis, utilizado tanto pela nutrição, quanto pela enfermagem; a dinâmica da dança para abordar a transmissão das doenças sexualmente transmissíveis; e a visita a um supermercado, para, na prática, ensinar como se comprem alimentos adequados e com baixo custo, o que, além da construção do conhecimento, inerente às OT, se mostrou como um incentivo e auxílio para a reabilitação e a circulação social dos portadores de sofrimento psíquico.

Sabe-se que para a sociedade e, até mesmo para o próprio portador de sofrimento mental, em decorrência da persistente estigmatização sofrida, existe a percepção que somente coabita no “louco” a loucura; portanto, o único aspecto de cuidado relevante na vida desse sujeito consiste no tratamento e acompanhamento do transtorno psiquiátrico.

Na primeira oficina realizada, com o intuito de apresentar e explicar o projeto e a dinâmica das atividades a serem executadas, diversos usuários questionaram se seriam discutidos os transtornos mentais, a Classificação Internacional de Doenças (CID) e como as OT se desenvolveriam, uma vez que cada usuário apresentava uma patologia psiquiátrica distinta. Mediante essa situação, esclareceram-se, novamente, os objetivos das OT e a importância de os mesmos começarem

Silveira BV da, Amanda ANS, Reinaldo MS.

Workshops on mental health: facets of an...

a observar o seu corpo e a sua vida em toda a sua complexidade, em detrimento à simplificação imposta pelo sofrimento mental.

Tal fato corrobora com o contexto *supra* mencionado, apontando que os portadores de transtorno mental fecham-se, unicamente, no cuidado e no conhecimento da psiquiatria e nas manifestações clínicas das doenças, não se reconhecendo como sujeitos sociais, transpondo as condições psíquicas.

Dessa forma, torna-se visível, em muitos casos, inclusive nos usuários do Centro de Convivência, um desinteresse generalizado pela higiene, pelos cuidados com o corpo, com a saúde e com as demais lateralidades que permeiam as manifestações internas e externas do ser humano, o que resulta em uma redução simbólica e real significativa na auto-imagem, na auto-estima e na confiança em si mesmo e nas suas potencialidades, afetando, de modo direto, a sua reabilitação psicossocial.

Nota-se que em diversos usuários a higiene pessoal encontra-se extremamente precária, as vestes e o próprio corpo sujos, as unhas sem cortar, as mãos e os pés ressecados, os cabelos sem a devida limpeza, os homens sem aparar as barbas e, o mais recorrente, o descuido com a saúde bucal, o que torna comum a ausência de dentes entre os usuários. Um caso, em especial, exemplifica essa realidade, em que um usuário do serviço relatou a um acadêmico que, devido a uma desmotivação generalizada e a problemas familiares, o mesmo encontrava-se sem tomar banho, fazer a barba, escovar os dentes e trocar as vestes há mais de quatro dias, o que era perceptível pelo odor e pelo aspecto corporal negativo.

Assim sendo, os acadêmicos, de modo contínuo, procuram ressaltar a importância de os usuários se conhecerem, começarem a se olhar de forma ampla, se cuidarem tanto em relação à saúde quanto à estética, o que, paulatinamente, implicará um impacto substancial no bem-estar e na motivação pessoais, bem como, nas relações interpessoais.

Referenciando-se o caso relatado anteriormente, o acadêmico conversou com o usuário acerca do impacto daquela atitude em sua vida, saúde e apresentação social, tentando motivá-lo a mudar essa apatia e escutando-o acerca dos problemas enfrentados junto à família. Tal atitude, em conjunto com as oficinas de higiene realizadas, no transcorrer de duas semanas, desenvolveu uma mudança significativa, é dizer, o odor detectado anteriormente não era perceptível, o usuário cortou o cabelo, fez

a barba, estava mais envolvido com o cuidado com o próprio corpo e a sua relação social com os outros usuários estava mais próxima.

Outro aspecto de significativa relevância percebido constitui-se na extrema carência de informações adequadas acerca das temáticas abordadas, denotando uma prevalência de mitos e conhecimentos equivocados, além do relato de uso de tratamentos medicamentosos caseiros como terapêutica para agravos, devido, em primeira instância, à cultura e, também, à recusa de atendimento de alguns serviços ou à prestação de uma assistência deficiente, em decorrência do transtorno mental e do medo e do preconceito vinculados ao mesmo.

Nos dois dias de realização da OT de sexualidade, em especial, percebeu-se um desconhecimento marcante acerca da temática, sobretudo, quanto ao contágio e ao tratamento das doenças, sendo questionado aos acadêmicos se era possível se contaminar por meio da condução ascendente do agente patológico na urina no momento da micção; se o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) poderia ser transmitido pelo beijo, além de haver uma ausência de informações geral acerca da existência, da aparência e da colocação da camisinha feminina.

Nessa mesma oficina, um usuário relatou que ao detectar uma lesão na região peniana, recusou-se a procurar um serviço de saúde por vergonha e constrangimento de ter que mostrar tal região, utilizando, primeiramente, uma solução caseira usada pela família e, a posteriori, uma pomada indicada por um amigo, o que solucionou o problema.

Nas OT de diabetes e hipertensão arterial sistêmica percebeu-se, igualmente, uma deficiência de conhecimentos acerca dos alimentos menos adequados a tais patologias, mesmo por usuários que apresentam essas doenças; da diferença entre diet e light. Verificou-se, ainda, a ausência do hábito de leitura e análise do rótulo dos alimentos, em relação ao fato de que não é somente a ingestão de sal que eleva os níveis pressóricos, mas que óleos, gorduras e frituras também alteram a pressão arterial e que a utilização de ervas e temperos aromáticos favorecem a redução do uso do sal no preparo dos alimentos.

Denota-se, portanto, que os portadores de transtorno mental necessitam, com urgência, de espaços de discussão, compartilhamento de experiências pessoais e acesso à informação, uma vez que há uma exclusão das vontades e dos desejos próprios desses indivíduos; uma negação da integralidade do corpo; uma

Silveira BV da, Amanda ANS, Reinaldo MS.

Workshops on mental health: facets of an...

excessiva repressão e castração da fala e da expressão.

Há uma demanda significativa e reprimida desses usuários por momentos de conversa e escuta acerca de temas do cotidiano, de elucidação das dúvidas, de troca de vivências, sendo essa atividade de educação em saúde, de desenvolvimento da autonomia do sujeito e de edificação de maior vínculo com o usuário, uma prática inerente à saúde, porém comumente negada, pelos profissionais atuantes nesse contexto.

Além do estímulo à comunicação, as OT visam à autonomização dos usuários e à co-responsabilização dos mesmos acerca dos cuidados com o próprio corpo e da incorporação de hábitos mais saudáveis de vida em seu cotidiano.

Com o intuito de promover a autonomia e a co-responsabilização dos usuários, os acadêmicos de enfermagem, após a discussão da temática elencada, apresentam aos usuários o endereço e o telefone de serviços assistenciais gratuitos, como forma de incentivar a procura e o acompanhamento da condição de saúde.

Dessa forma, já foram passados contatos de serviços odontológicos, do Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS, de eventos na cidade que oferecem atendimento estético gratuito, do Disque-Saúde que proporciona assistência aos indivíduos que pretendem para de fumar, dentre outros. Perante essa disponibilização, os discentes tiveram retorno de alguns usuários acerca da procura de tais serviços, o que aponta um interesse dos mesmos em procurar auxílio, mostrando que, muitas vezes, falta-se uma referência, um encaminhamento, e não o desejo dos portadores de transtorno em melhorar sua qualidade de vida.

No decurso da execução do projeto, percebeu-se um retorno positivo quando as atividades são realizadas fora do Centro de Convivência, uma vez que aproxima os portadores da comunidade, do convívio em sociedade, o que indica a possibilidade de desenvolver um número maior de oficinas em espaços abertos, praças, parques, conforme planejado para o atual semestre.

Outro aspecto vislumbrado, a ser delineado no semestre em curso, trata-se da incorporação, por meio de convites, de outros profissionais na participação das oficinas, como de odontologia, educação física, educação sexual, dentre outros, o que possibilita um enriquecimento teórico nas oficinas, permitindo, igualmente, uma divulgação das atividades realizadas para

outras áreas. Essa aproximação entre âmbitos diversos de saberes favorece a aproximação dos portadores de sofrimento psíquico de outros profissionais e áreas de conhecimentos, e, em especial, conduz a uma abordagem multiprofissional do sofrimento psíquico.

A ampliação das OT realizadas para outros espaços de cuidado e para profissionais não diretamente vinculados à saúde mental possibilita que essa iniciativa pontual dissemine-se para outros dispositivos de saúde e, até mesmo, para outros locais geográficos, permitindo que os portadores de transtorno psíquico possuam uma assistência integral, que ofereça, de fato, subsídios para a melhora da qualidade de vida e, em especial, para a reinserção familiar, social, laboral e afetiva.

CONCLUSÃO

A inserção de profissionais de saúde em um Centro de Convivência, a princípio, contraria a disposição legal acerca dos objetivos de tal serviço junto à rede substitutiva de saúde mental. Entretanto, a inserção da educação em saúde e, principalmente, do ensino para o autocuidado, coaduna com os pressupostos do Centro de Convivência, ao favorecer o cuidado pessoal e, por conseguinte, a sociabilização e a restauração dos laços sociais dos portadores de transtorno mental.

As oficinas terapêuticas constituem uma estratégia de atenção inovadora e eficaz, ao possibilitar, a priori, uma criação de vínculo e de confiança entre os participantes e os facilitadores da atividade, e, ao longo do desenvolvimento das OT, permite a produção de um ambiente descontraído de comunicação e troca de experiências, emoções e conhecimento, o que favorece o desenvolvimento da autonomia e uma maior interação social entre os usuários.

A identificação da carência de informações e de atividades de promoção e prevenção de agravos com portadores de transtorno mental e a constatação da eficácia das oficinas com esse público apontam a necessidade de incorporar essa incipiente, porém promissora, prática assistencial no processo de trabalho dos profissionais de saúde.

Sendo assim, abordar o indivíduo em sua integralidade, em detrimento ao reducionismo patológico, mostra-se uma vertente intrínseca às contemporâneas tendências assistenciais, ratificando, assim, a relevância e a necessidade primária da inserção das oficinas nesse contexto historicamente estigmatizado e curativista.

REFERÊNCIAS

1. Souza J de, Kantorski LP, Pinho LB de. Reforma Psiquiátrica, movimento antimanicomial e o modelo de reabilitação psicossocial - conversando sobre liberdade e cidadania. Rev Enferm UFPE On Line. [periódico na internet]. 2009 Jul/Set[acesso em 2010 Mar 02]; 3(3): 330-6. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/191/191>.
2. Ribeiro RCF. Oficinas e redes sociais na reabilitação psicossocial. In: Costa CM, Figueiredo AC (Org). Oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania. Rio de Janeiro (RJ): Contra Capa Livraria; 2004. p. 105-116.
3. Guerra AMC. Oficinas em saúde mental: percurso de uma história, fundamentos de uma prática. In: Costa CM, Figueiredo AC (Org). Oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania. Rio de Janeiro (RJ): Contra Capa Livraria; 2004. p. 23-58.
4. Mendonça TCP de. As oficinas na saúde mental: relato de uma experiência na internação. Psicol. ciênc. prof. [periódico na internet]. 2005 Dez[acesso em 2010 Mar 15]; 25(4):626-35. Disponível em http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932005000400011&lng=pt&nrm=iso.
5. Galletti MC. Oficina em saúde mental: instrumento terapêutico ou intercessor clínico? Universidade de Sorocada (SP): UCG; 2004.
6. Assis E. Arte e oficinas terapêuticas em tempos de reconstrução. In: Costa CM, Figueiredo AC (Org). Oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania. Rio de Janeiro (RJ): Contra Capa Livraria; 2004. p. 95-104.
7. Valladares ACA, Lappan-Botti NC, Mello R, Kantorski LP, Scatena MCM. Reabilitação psicossocial através das oficinas terapêuticas e/ou cooperativas sociais. Rev. eletrônica enferm. [periódico na internet]. 2003[acesso em 2010 Abr 08]; 5(1):04-09. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista5_1/pdf/reabili.pdf.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 396/SAS, de 7 de julho de 2005. Dispõe acerca das diretrizes gerais para o Programa de Centros de Convivência e Cultura na rede de atenção em saúde mental no SUS. Brasília, 2005.

Sources of funding: Capes
Conflict of interest: No
Date of first submission: 20010/05/15
Last received: 2010/08/27
Accepted: 2010/08/28
Publishing: 2010/10/01

Address for correspondence

Márcia dos Santos Reinaldo
Av. Alfredo Balena, 190, sala 518, Santa Efigênia
CEP: 30130-100 – Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil