

OFICINAS TERAPÊUTICAS: UMA PROPOSTA DE SAÚDE MENTAL AMPLIADA

THERAPEUTIC WORKSHOPS: AN EXPANDED MENTAL HEALTH PROPOSAL

TALLERES TERAPÉUTICOS: UNA PROPUESTA DE SALUD MENTAL AMPLIADA

Mariana Fernandes Ramos dos Santos
(Psicóloga, Neuropsicóloga, Bacharel em Psicologia, Licenciada em Psicologia, Mestre em Psicologia. Neuropsicóloga. Neuropsicopedagoga. Terapeuta Cognitivo Comportamental. Especialista em Psiquiatria com ênfase em Saúde Mental. Especialista em Saúde Mental. Especialista em Reabilitação Neuropsicológica. Docente Universitária. Supervisora Clínica e Escolar. Contato: marineuropsi@hotmail.com)

Vanessa do Amaral Tinoco
(Mestranda em Cognição e Linguagem/UENF. Mestra em Terapia Intensiva pela Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva. Contato: galaxe5645@hotmail.com)

Juliana Sampaio
(Psicóloga, Pedagoga, Especialista em Terapia Cognitivo Comportamental, Psicopedagoga, Especialista em Psicologia da Saúde e hospitalar, Doutora em Psicologia, Acadêmica de medicina UNIG. Contato: ju.sampaio23@hotmail.com)

Resumo: A Terapia Ocupacional é atuante nos contextos sociais, e, o seu exercer é sensível aos paradigmas externos. A Reforma Psiquiátrica trouxe uma nova concepção de cuidado, onde se concentrava numa visão psicossocial, num ser social visando autonomia, independência e promoção de cidadania. Onde o ser humano é colocado como o centro do cuidado e as Oficinas Terapêuticas como estratégia de promoção de espaços de assistência de forma intersetorial e reabilitação psicossocial através do trabalho, lazer, educação, cultura, é

também relacionado aos direitos civis e estimulação dos laços familiares e comunitários, dentro da Lógica da Reforma Psiquiátrica e da atenção Psicossocial. Dentro desta perspectiva, ressalta-se a Terapia Ocupacional como o profissional que atua dentro desta função, utilizando o espaço da Oficina terapêutica como um espaço de promoção de Saúde Mental Ampliada, onde o sujeito é visto nas suas relações e dentro do cuidado.

Palavras-chave: Reforma Psiquiátrica, Oficina Terapêutica, Terapia Ocupacional.

Abstract: *Occupational Therapy is active in social contexts, and its exercise is sensitive to external paradigms. The Psychiatric Reform brought a new conception of care, which focused on a psychosocial vision, on a social being aiming at autonomy, independence and promotion of citizenship. Where the human being is placed at the center of care and Therapeutic Workshops as a strategy for promoting spaces of care in an intersectoral way and psychosocial rehabilitation through work, leisure, education, culture, it is also related to civil rights and stimulation of family ties and community, within the Logic of Psychiatric Reform and Psychosocial care. Within this perspective, Occupational Therapy stands out as the professional who works within this function, using the therapeutic workshop space as a space for the promotion of Extended Mental Health, where the subject is seen in their relationships and within care.*

Keywords: *Psychiatric Reform, Therapeutic Workshop, Occupational Therapy.*

Resumen: *La Terapia Ocupacional es activa en contextos sociales y su ejercicio es sensible a paradigmas externos. La Reforma Psiquiátrica trajo consigo una nueva concepción del cuidado, que se centró en una visión psicossocial, en un ser social orientado a la autonomía, independencia y promoción de la ciudadanía. Donde el ser humano se coloca en el centro del cuidado y Talleres Terapéuticos como estrategia para promover espacios de cuidado de manera intersectorial y de rehabilitación psicossocial a través del trabajo, el ocio, la educación, la cultura, también se relaciona con los derechos civiles y la estimulación de los lazos familiares. y comunidad, dentro de la Lógica de la Reforma Psiquiátrica y la Atención Psicossocial. Dentro de esta perspectiva, la Terapia Ocupacional se destaca como el profesional que trabaja dentro de esta función, utilizando el espacio del taller terapéutico como un espacio para la promoción de la Salud Mental Extendida, donde el sujeto se ve en sus relaciones y dentro del cuidado.*

Palabras clave: *Reforma Psiquiátrica, Taller Terapéutico, Terapia Ocupacional.*

Introdução

A terapia Ocupacional está implicada de forma significativa no executar do cuidado na perspectiva psicossocial uma importante participação na implementação da reforma psiquiátrica, uma vez que além de ser uma profissão altamente influenciada pelo contexto social, é uma profissão que é direcionada ao Cuidado. Como uma influência do contexto social, a Terapia Ocupacional sofre influência do meio ambiental como, por exemplo, a relação com o feminino e a concepção de cuidado.

Ao longo do artigo pode-se verificar que a forma de estruturação da profissão é uma forma influenciada do movimento feminino, pois as atividades ligadas à função da Terapia Ocupacional apresentando o dinamismo de evolução dos processos e do ser humano. Assim como houve a influência do feminismo nas atividades que se tornaram rotineiras e do lar, houve a influencia da Reforma Psiquiátrica na concepção de cuidado e de ser humano, fazendo com que o Terapeuta Ocupacional seja um grande ator da promoção de Saúde Mental nos espaços terapêuticos oportunizados pela Oficina terapêutica.

Sendo a Oficina Terapêutica um espaço de estimulação das relações, trabalhando estas relações de forma ampliada e numa lógica de um ser psicossocial, onde através destes espaços a emancipação do sujeito acontece de forma intensa. Para esta reflexão, foi feita uma pesquisa bibliográfica no que se refere ao tema, oportunizando reflexões a partir da Reforma Psiquiátrica, a profissão de Terapeuta Ocupacional bem como as Oficinas Terapêuticas como forma de saúde Mental ampliada.

1 Reforma Psiquiátrica

A Terapia Ocupacional teve uma importante participação na implementação da reforma psiquiátrica, uma vez que, trazia ao sujeito que anteriormente estava completamente afastado da sociedade a possibilidade de exercitar e até ser estimulado no que diz respeito as suas atividades de vida diária, instrumentais, oportunizando maior autonomia e independência, juntamente com maior participação social, uma vez que o sujeito tinha maior autonomia.

A Reforma iniciou-se com o movimento da Luta Antimanicomial, acontecido na Itália, em meados do século XX tendo como precursor o psiquiatra Franco Basaglia, estabelecido na crítica e transformação do tratamento e principalmente no que se refere às institucionalizações psiquiátricas e pela defesa dos direitos humanos e o resgate da cidadania das pessoas com transtornos mentais (NEVES, 2012).

Este movimento teve como principal foco a totalidade do sujeito, onde o sujeito era visto como sujeito, um ser que existe dentro das suas características e não mais o corpo que deveria ser controlado ou disciplinado, há o nascimento de uma nova forma de conceber o ser humano como um ser peculiar.

Um processo social complexo que se configura na e pela articulação de várias dimensões que são simultâneas e inter-relacionadas, que envolvem movimentos, atores, conflitos e uma transcendência do objeto de conhecimento que nenhum método cognitivo ou teoria podem captar e compreender em sua complexidade e totalidade (AMARANTE, 2003 apud LUCHMANN & RODRIGUES, 2007).

O movimento tem como objetivo a modificação do sistema de tratamento clínico da doença mental, o que de certa forma vai de encontro à forma gradual a internação como forma de exclusão social, assim sendo, naquele contexto anterior, a internação era uma possibilidade de afastar o sujeito da sociedade, tendo uma perspectiva de que este sujeito não iria melhorar para além do que se já conseguiu. Dentro desta premissa e pleiteado na estimulação das relações sociais como um todo, o novo modelo, adotado pela Reforma, propõe a substituição dos hospitais psiquiátricos pela rede de serviços territoriais de atenção psicossocial, com vistas à integração da pessoa que sofre de transtornos mentais à comunidade.

Baseado na intervenção de Basaglia, Amarante (1994 apud MATHES & SILVA, 2012) relata que este pretendia realizada uma mudança significativa no que se refere ao campo da psiquiatria, na busca de um rompimento com a psiquiatria enquanto ideologia, ampliando a visão de promoção de saúde para a visão integrada do sujeito. A necessidade de mudança tomava conta do cenário, o que traz como proposta não apenas o atendimento, mas especialmente as leis de assistência ao Doente mental. Dentro deste paradigma o sujeito é olhado como um todo, em todos os seus aspectos, onde é observado a partir de um

olhar psicossocial, um sujeito único que se relaciona a um social, e, estabelece suas relações neste contexto social que tem relação com ele mesmo.

A Reforma Psiquiátrica abrange muitos conceitos e lugares, Luchmann & Rodrigues (2007), afirma que a reforma conta com quatro dimensões: Epistemológica ou teórico-conceitual: diz respeito à fundamentação; Referencial; técnico-assistencial: relativa às práticas de cuidado em saúde mental; Jurídico-político: cuja ênfase recai sobre a luta por direitos e Sociocultural: que busca a modificação da concepção e do estereótipo sobre o louco e a loucura. Ou seja, se tem o contato com a perspectiva da intervenção holística onde a clínica influencia a política e é influenciado por ela.

A Reforma traz a possibilidade de construção de um novo status social para a pessoa com transtorno mental na medida que, garante a cidadania, o respeito a seus direitos e sua individualidade, assim sendo, promove o resgate da sua capacidade de participar das trocas sociais, tendo assegurados seus direitos e deveres como todo cidadão. Onde o sujeito é escutado e respeito dentro de seus próprios direitos.

O sujeito deixa de ocupar o lugar daquele que não interessa para sentar no lugar onde é assistido pela Rede de Atenção Psicossocial. A partir dessa lei origina-se a Política de Saúde Mental cujo objetivo é assegurar o cuidado ao paciente com transtorno mental em serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos, na medida que, alterando a lógica das internações de longa duração cujo modelo de assistência isola o paciente da convivência com a família e com a sociedade. A preservação dos laços tem suma importância para o paciente Psiquiátrico, uma vez que é ele que irá se adicionado através do lidar da sociedade.

Este olhar holístico para o sujeito repercute num sujeito mais humano, e quando se trata de uma vertente mais humana, a visão terapêutica modifica junto com o paradigma, trazendo atividades mais cotidianas, o que chama a atenção para atividades que envolvam este sujeito ativo que é fruto da visão de autonomia que este sujeito é visto.

2 Terapia Ocupacional

A profissão de Terapia Ocupacional em como a resposta a um olhar diferenciado do ser humano, onde ele é visto como um sujeito ativo e, pertencente a um cuidado compartilhado, focando num olhar de perspectiva do sujeito e suas características e não mais somente na doença e em uma maneira de controla-la ou se disciplina-la.

Esta profissão surgiu nos EUA com o corpo de conhecimento e práticas direcionado a diminuir os efeitos e a debilidades físicas e mentais ocasionados pela Primeira Guerra Mundial na vida de soldados (MOREIRA, 2008; DE CARLO, BARTALOTTI, 2001). A meta da profissão era bem traçada, direcionada a reinserir socialmente tais vítimas da guerra, por meio do treinamento de hábitos de autocuidado e da reorganização do comportamento social que eram submetidos a intervenção de terapia ocupacional na “utilização ativa e intencional do tempo, dividido equilibradamente entre trabalho, repouso, lazer e sono” (DE CARLO, BARTALOTTI, 2001, P.24).

No entanto sabe-nos informar que a profissão de Terapeuta Ocupacional é intimamente relacionada com os marcos históricos, sociais e econômicos da época de seu surgimento, onde observa-se na Terapia ocupacional uma grande influência do feminino no dinamismo e evolução dos processos e do ser humano (NEISTADT, CREPEAU, 2002). É nítida a influência que o feminino traz à Terapia Ocupacional, inclusive no que diz respeito ao seu olhar profissional bem como o gênero da mão de obra.

Outros teóricos como Fornereto e Carretta (2007) e Vogel, Benetton e Goubert (2002) apontam que a habilidade para cuidar e os cuidados estavam intimamente ligadas ao ambiente domiciliar, e, tais habilidades são consideradas femininas, e que exercem uma influência à profissão. E, no Brasil este relação fica bem marcada, onde se reforça a proximidade das atividades cotidianas com o ingresso das mulheres na profissão. (LOPES, 1999).

Isso se deve a proximidade das ideologias, uma vez que as fundadoras da terapia ocupacional se engajaram na luta para a inserção da mulher no mundo do trabalho (FRANK, 1992). O que torna a TO uma das profissões que mais tem relação com as características femininas. Em relação à profissão, Vogel (2002)

afirma que a TO é uma profissão que se relaciona a promover equilíbrio, pois é filosoficamente preparada para ajudar a desenvolver soluções criativas.

São muitas as atividades que são instrumentos de intervenções da Terapia Ocupacional, para além das atividades direcionadas às mulheres, ações relacionadas com habilidades manuais, como bordado e artesanato, às tarefas de coordenação motora global, se consistindo na reabilitação física no campo da terapia ocupacional. (FORNERETO, CARRETTA, 2007).

3 Oficinas Terapêuticas e a proposta de Saúde Mental Ampliada

As Oficinas Terapêuticas São estratégias de cuidado, interação e socialização, onde os pacientes têm contatos uns com os outros de forma a promoção de um cuidado inter e intrapessoal. As oficinas têm como principal função a promoção de autonomia e independência de dos usuários, dentro da lógica da Reforma Psiquiátrica e a atenção psicossocial, e o profissional de Terapia Ocupacional tem implicação constante com esta realização.

Com a Reforma Psiquiátrica, e a lógica que remete a realidade biopsicossocial histórica e concreta dos sujeitos, ou seja, o foco é diferente, pois o foco é no sujeito (OLIVEIRA, 2007). Muda-se não só o foco no sujeito mas o foco de atendimento deste sujeito, onde o modo de cuidado é focado na reinserção social dos portadores de sofrimento psíquico tendo como principal objetivo a reabilitação psicossocial e um foco maior na (re)construção do papel social nos eixos *habitat*, rede social e trabalho com valor social, com a função de no exercício da cidadania (SARACENO, 2001).

Entre os locais que o espaço é aberto para a realização desta construção, os CAPS se caracterizam como dispositivos comunitários e regionalizados cujo criam a assistência de forma intersetorial e reabilitação psicossocial através do trabalho, lazer, educação, cultura, é também relacionado aos direitos civis e estimulação dos laços familiares e comunitários (ONOCKO-CAMPOS RT, FURTADO JP, 2006). O que nos chama a atenção para a função da Terapia Ocupacional estando intimamente envolvida com a promoção das oficinas dentro desta lógica psicossocial onde o sujeito é um sujeito psicossocial.

O CAPS, Centro de Atenção Psicossocial, tem como o objetivo substituir, a lógica manicomial e organizar uma rede assistencial, onde o sujeito, as famílias e as cidades possam estar dentro desta lógica, não tendo como forma de

cuidado e principalmente a primeira forma de intervenção, o manicômio (PRATA NISS, 2004). E para que haja esta relação ampliada, ou seja, com um cunho comunitário na promoção de laços e cognições sociais.

E, com ênfase nesta lógica pautada na reabilitação psicossocial destaca-se as oficinas terapêuticas. Sendo caracterizadas pelo Ministério da Saúde (MS) como atividades grupais cujo objetivo é a socialização familiar e social dos usuários, à expressão de sentimentos e emoções, ao desenvolvimento de habilidades, da autonomia e ao exercício da cidadania (BRASIL, 2004).

As oficinas são novas formas de acolhimento, de convivência, de mediações do diálogo e de acompanhamento que associa a clínica à política (PRATA NISS, 2004). Sendo importante associar a ideia da adoção do trabalho como recurso terapêutico e da ação como forma de promoção de Saúde Mental, autonomia e independência.

As oficinas têm sido compreendidas como espaços de produção e manejo de subjetividade, sendo um espaço também de reconstrução de vínculos entre os sujeitos e de seus grupos, e, sendo um espaço de encontro de discursos de quem cuida e de quem é cuidado (PRATA NISS, 2004 e RIBEIRO RCF, 2004).

Considerações Finais:

A Reforma Psiquiátrica trouxe uma nova concepção de ser humano e de cuidado, indo da lógica manicomial e as internações psiquiátricas com foco na exclusão e, trazendo a perspectiva para a centralização no sujeito e nas relações que esta estabelecia, trazendo uma lógica psicossocial.

Como umas das profissões que mais recebem mais influência do contexto social, destaca-se o feminismo na execução da profissão do Terapeuta Ocupacional. Tendo como estratégia de promoção de Saúde Mental as Oficinas Terapêuticas, espaços que oportunizam o estabelecimento de laços afetivos e sociais, trazendo para a prática o que prega a Reforma Psiquiátrica.

É significativa a participação da Terapia Ocupacional neste contexto, pois a principal função desta profissão, está ligada a valorização do ser humano e das suas relações, com foco na autonomia, exatamente o que a Reforma tem como meta.

Referências:

ALMEIDA N. Contribuições à tematização das oficinas nos centros de atenção psicossocial In: Costa CM, Figueiredo AC, organizadores. **Oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria; 2004. p.167-72.

ARIÉS, Philippe. **História Social da Criança e da Família**. Tradução: Dora Flaksman. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.

BENETTON, Maria J. Terapia ocupacional: uma profissão dos anos dourados. **Revista CETO**, n.11, p.3-17. 2008.

BENETTON, Maria J.; VARELA, Renata C.B. Eleanor Clarke Slagle. **Revista CETO**, n.6, p.32- 35. 2001

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Legislação em saúde mental: 1990-2004**. 5ª ed. ampl. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

BROFMAN, Gilberto. Psicoterapia psicodinâmica de grupo. In: CORDIOLI, Aristides Volpato (Org.). **Psicoterapias: abordagens atuais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008

CORDIOLLI, A. V. – **Psicoterapias: abordagens atuais** – 3 ed – Porto Alegre : Artmed, 2008. Pag 38

DE CARLO, Marysia M.R.P.; BARTALOTTI, Celina C. Caminhos da terapia ocupacional. In: De Carlo, Mariysia M.R.P.; Bartalotti, Celina C. (Org.). **Terapia ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas**. São Paulo: Plexus. p.19-40. 2001.

DE OLIVEIRA, Thalissa Corrêa. Evolução histórica dos direitos da criança e do adolescente com ênfase no ordenamento jurídico brasileiro. **Revista Interdisciplinar de Direito**, [S.l.], v. 10, n. 2, out. 2017. ISSN 2447-4290. Disponível em: <<http://revistas.faa.edu.br/index.php/FDV/article/view/173>>. Acesso em: 20 julho. 2021.

FORNERETO, Alana P.N.; CARRETA, Regina D. **Sobre a “generificação” de uma profissão: percorrendo a historicidade da terapia ocupacional**. Monografia (Graduação em Terapia Ocupacional) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2007.

FRANK, Gelya. Opening feminist histories of occupational therapy. **American Journal of Occupational Therapy**, v.46, n.11, p.11989-11999. 1992.

GUERRA AMC. Oficinas em saúde mental: percurso de uma história, fundamentos de uma prática. In. Costa CM, Figueiredo AC, organizadores. **Oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania**. Rio de Janeiro: Contra Capa; 2004. p.105-16.

GIMENO, A. **A família - o desafio da diversidade**. Lisboa: Instituto Piaget, 2001.

LOPES, Roseli E. **Cidadania, políticas públicas e terapia ocupacional, no contexto das ações de saúde mental e saúde da pessoa portadora de deficiência no município de São Paulo**. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 1999.

MINUCHIN, S. & FISHMAN, C. **Técnicas de terapia familiar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

MINUCHIN, S., & FISHMAN, H. C. **Técnicas de terapia familiar**. Belo horizonte: Artmed, 2003.

MOREIRA, Adriana B. Terapia ocupacional: história crítica e abordagens territoriais/comunitárias. **Vita et Sanitas**, v.2, n.2, p.79-90. 2008.
NEISTADT, Maureen E; CREPEAU, Elizabeth Blesedell. Willard and Spackman **Terapia Ocupacional**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2002.

OLIVEIRA AGB. Trabalho e cuidado no contexto da atenção psicossocial: algumas reflexões. *Rev Enferm Esc Anna Nery*. 2007 dez; 10(4):694-702.

ONOCKO-CAMPOS RT, FURTADO JP. **Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumental metodológico para avaliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Sistema Único de Saúde**. *Cad Saúde Pública*. 2006 maio; 22(5):1053-62

OSÓRIO, L. C. **Como trabalhar com sistemas humanos: grupos, casais e famílias, empresas**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PRATA NISS. As oficinas e o ofício de cuidar. In: Costa CM, Figueiredo AC, organizador. **Oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania**. Rio de Janeiro: Contra Capa; 2004. p.161-6.

RIBEIRO RCF. Oficinas e redes sociais na reabilitação psicossocial. In: Costa CM, Figueiredo AC, organizador. **Oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania**. Rio de Janeiro: Contra Capa; 2004.

SARACENO B. Reabilitação psicossocial: uma estratégia para a passagem do milênio. In: Pitta AMF, organizador. *Reabilitação psicossocial no Brasil*. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2001. p. 13-8

SILVEIRA, T.M. Terapia de casal e de família: uma visão de campo. In: FRAZÃO, L. M. **Modalidades de intervenção clínica em Gestalt-terapia** – São Paulo: Summus, 2016.

TERRUGGI, Tatiana Petroni Laurito; CARDOSO, Hugo Ferrari; CAMARGO, Mário Lázaro. Escolha profissional na adolescência: a família como variável influenciadora. *Pensando fam.*, **Porto Alegre**, v. 23, n. 2, p. 162-176, dez. 2019.

Disponível em
<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2019000200013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 29 julho. 2021.

VALLADARES ACA, LAPPANN-BOTTI NC, MELLO R, KANTORSKI LP, SCATENA MCM. Reabilitação psicossocial através das oficinas terapêuticas e/ou cooperativas sociais. Rev Eletrônica Enferm. 2003;5(1):4-9. [Citado em 2008 Jun 15]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/Revista>.

VOGEL, Beatriz. **L'ergothérapie au féminin: histoire d'une profession féminine dans la France du XXème siècle**. Dissertação (Mestrado em História da Saúde) – École des Hautes Études en Sciences Sociales, Paris. 2002.

VOGEL, Beatriz; BENETTON, Maria J.; GOUBERT, Jean-Pierre. Terapia ocupacional: história de uma profissão feminina. **Revista CETO**, n.7. 2002.

WALDEMAR, J. O. C. Capítulo Terapia de Casal. In: Cordioli, A. V. – **Psicoterapias: abordagens atuais** – 3 ed – Porto Alegre : Artmed, 2008. Pag 246-284.

ZIMERMAN, Davi E. **Fundamentos básicos das grupoterapias** – 2 ed. –Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.