

O potencial terapêutico de uma oficina no território: autonomia e noção de pertença

The therapeutic potential of a workshop in the territory: autonomy and sense of belonging

El potencial terapéutico de un taller en el territorio: la autonomía y el sentido de pertinência

Virginia Faria Damásio Dutra¹; Fabricia de Aguiar Costa²; Grazielle Rezende da Silva dos Santos³; Leonardo Santos Cardoso⁴; Simone Costa da Matta Xavier⁵; Rosane Mara Pontes de Oliveira⁶

Como citar este artigo:

Dutra VFD; Costa FA; Santos GRS; et al. O potencial terapêutico de uma oficina no território: autonomia e noção de pertença. Rev Fund Care Online. 2017 jul/set; 9(3):682-687. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.682-687>

ABSTRACT

Objective: This study describes the therapeutic potential of a workshop in the territory for users of the Psychosocial Care Center and discuss the proposed therapy workshop and user interaction with the territory.

Methods: Descriptive and exploratory research. The data resulted from participant observation and interviews as two coordinators. Thematic kind of content analysis was used for data processing. **Results:** As a result we obtained two thematic categories: Pool and the territory, and Benefits of a Pool Workshop. **Conclusion:** The workshop held in the territory allows the user to see himself/herself as part of it and also reframe the ways of living in that territory. The notion of belonging, social acceptance and citizenship are keys in building the social subject.

Descriptors: Psychiatric Nursing, Community psychiatry, Mental Health, Hydrotherapy, Community Health Service.

¹ Prof. Dra. da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Membro do Núcleo de Pesquisa em Enfermagem Psiquiátrica e de Saúde Mental (Nupesam).

² Enfermeira pela Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

³ Mestranda em enfermagem pela EEAN/UFRJ. Membro do Nuclearte.

⁴ Enfermeira pela Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

⁵ Enfermeira especialista em saúde mental pela UERJ. Enfermeira assistente do CAPS III Maria do Socorro.

⁶ Prof. Dra. do Programa de Pós Graduação e Pesquisa da EEAN/UFRJ. Membro da Diretoria do Núcleo de Pesquisa em Enfermagem Psiquiátrica e de Saúde Mental (Nupesam).

RESUMO

Objetivo: Descrever o potencial terapêutico de uma oficina no território para os usuários de saúde mental e discutir a proposta terapêutica da oficina e a interação dos usuários com o território. **Método:** Trata-se de estudo descritivo-exploratório. Os dados resultaram da observação participante e das entrevistas com os coordenadores, sendo utilizada a Análise de Conteúdo do tipo Temática para o tratamento dos dados.

Resultados: Apresentaram-se duas categorias temáticas: Piscina e o território; e Os benefícios da Oficina de Piscina. **Conclusão:** A oficina realizada no território permite que o usuário se perceba parte dele e, ainda, ressignificar as formas de viver naquele território, bem como a noção de pertença, de aceitação social e cidadania que são fundamentais na construção do sujeito social.

Descritores: Enfermagem Psiquiátrica, Psiquiatria Comunitária, Saúde Mental, Hidroterapia, Serviço Comunitário de Saúde.

RESUMEN

Objetivo: El presente estudio describe el potencial terapéutico de un taller en el territorio, para los usuarios del Centro de Atención Psicossocial y discutir el taller de terapia propuesta y la interacción del usuario con el territorio. **Método:** La investigación descriptiva y exploratoria. Los datos de resultado de la observación participante y entrevistas como dos coordinadores. Tipo temático de análisis de contenido fue utilizado para el procesamiento de datos. **Resultados:** Como resultado se obtuvieron dos categorías temáticas: Piscina y el territorio; y Privilegios taller. El taller realizado en el territorio permite que el usuario se da cuenta parte de ella y también replantear las formas de vivir en ese territorio. **Conclusión:** La noción de pertenencia, aceptación social y la ciudadanía son clave en la construcción del sujeto social.

Descriptorios: Enfermería Psiquiátrica, La psiquiatria comunitaria, Salud Mental, Hidroterapia, Servicio de Salud de la Comunidad.

INTRODUÇÃO

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) regulamentados pela portaria MS nº 336/2002 integram a premissa de atender às pessoas em sofrimento mental e oferecer cuidados orientados pelos princípios da reabilitação psicossocial. Os CAPS objetivam evitar internações hospitalares, favorecer o exercício da cidadania e a inclusão social através do apoio familiar e social.¹

O CAPS presta atendimentos em regime diários e utilizam Projetos Terapêuticos Singulares como principal ferramenta de cuidado, que é construído com a família e com o usuário. Dentre as atividades desenvolvidas no CAPS estão as oficinas terapêuticas, que são espaços de importância ímpar tanto para o cuidado, inserção social e aumento da autonomia do sujeito em sofrimento mental.¹

Oficinas são atividades desenvolvidas individualmente ou em grupo, tendo em vista uma maior interação social e/ou familiar, expressão de sentimentos, realização de atividades produtivas e exercício coletivo da cidadania.² Essas oficinas podem ser de expressão (pintura, dança, argila, poesia, etc.), geradoras de renda (bazar, culinária, costura, fabricação de velas, etc.) e alfabetização para reconstrução da cidadania (escrita e leitura).¹

O CAPS visa aumentar a autonomia e a participação social destas pessoas no território onde elas vivem. Desta forma, constrói estratégias que colocam os sujeitos sociais em condição de trocas sociais, com fins de aumentar a autonomia e o exercício dos direitos cidadãos. É na dinâmica relacional entre essas dimensões do território que os sujeitos constituem sua identidade social, seja no sentido do reforço de uma identidade negativa ou positiva.^{4,7,22}

A atividade na água promove benefícios cognitivos, sociais, fisiológicos e psicológicos, sendo recomendada para todas as pessoas, inclusive portadores de transtornos mentais, trabalha o ser como um todo e nos progressos de desenvolvimentos: cognitivo, social, fisiológico e psicológico.⁵ Estar em contato com a água também exercita a capacidade de concentração e atenção, favorecendo o desenvolvimento da cognição, auxilia na manutenção do funcionamento do corpo em si: reduz a pressão arterial, melhora o sistema cardiorrespiratório, reduz a ansiedade e o estresse e favorece o trabalho da musculatura esquelética, além de melhorar autoimagem corporal e elevar a autoestima.⁵

Estes benefícios trazidos através da água vão desde a sensação de conforto e atenção até independência e elevação da autoestima. Os efeitos psicológicos ditos como positivos fazem com que estes indivíduos encontrem em si potenciais que até então eram desconhecidos e que influenciaram diretamente seu desenvolvimento social, também favorecido pela relação entre educadores, usuários e comunidade.^{5,6}

Este estudo objetivou descrever o potencial terapêutico de uma oficina no território para os usuários do Centro de Atenção Psicossocial e discutir a proposta terapêutica da oficina e a interação dos usuários com o território.

MÉTODOS

Trata-se de pesquisa descritivo-exploratória de abordagem qualitativa, a partir das observações da Oficina de Piscina e entrevistas com dois coordenadores da oficina. Foram realizadas 21 horas de observação e estas foram anotadas sistematicamente em um Diário de Campo.⁷ As entrevistas semiestruturadas e gravadas com dois coordenadores e profissionais do CAPS foram realizadas com objetivo de compreender o histórico da oficina, os objetivos, a terapêutica proposta e as experiências vivenciadas. As entrevistas aconteceram em novembro de 2014, os dois entrevistados assinaram TCLE, após autorização e aprovação pelo serviço estudado e o CEP/SMSDC/RJ conforme o parecer 86A/2013 e Protocolo 23/13.

O campo do estudo compreendeu a Oficina de Piscina, a piscina do território de abrangência. A Oficina de Piscina foi escolhida por acontecer no território. A atividade acontece as segundas à tarde com duração aproximada de três horas divididas entre: preparação para a Oficina (no CAPS) caminhada até a piscina, realização da oficina de Piscina e caminhada de volta ao CAPS; todos os usuários do CAPS podem

participar desde que tenham atestado médico para frequentar a piscina e tragam vestes de banho.

A análise dos dados foi orientada pelo Método de Análise de Conteúdo Temático, proposto por Bardin¹⁰ nas seguintes etapas: 1) leitura dos relatos das observações e das entrevistas transcritas; 2) definição das unidades de registro (UR); 3) construção das unidades de significação (US); agrupamento das unidades em categorias; descrição das categorias e análise fundamentada no referencial teórico.

Delimitamos dez unidades de significação: 1) saída para o território, 2) interação com o território, 3) esforço para manter a vaga na piscina, 4) oficinas que possui uma atividade física, 5) benefícios para o corpo e mente, 6) autonomia, 7) satisfação dos usuários com a oficina, 8) interação e percepção de melhora pelos familiares, 9) percepção de melhora pelos técnicos, 10) disposição dos usuários para falar sobre a doença; agrupamos as unidades em duas categorias: 1) o território e a piscina na reabilitação social do usuário e 2) os benefícios da hidroterapia para o corpo e para organização da estrutura psíquica do usuário, que serão discutidas a seguir.

RESULTADOS

Categoria 1: Piscina e o território

O CAPS possui um papel estratégico para a organização da rede de cuidados aos indivíduos em sofrimento mental, articulando com os mais diversos recursos (afetivo, cultural, econômicos, sociais, lazer etc.) com o território. Desta forma, busca uma aproximação do sujeito à vida social e ao território, começando pelo local onde este vive.

A atividade tem como objetivos integrar o indivíduo àquela cultura, proporcionar uma atividade de lazer, proporcionar uma forma de comunicação e melhorar o condicionamento físico. Esses objetivos puderam ser nitidamente observados nas falas dos profissionais:

“O intuito era fazer com que o paciente saísse para território, porque as oficinas estavam acontecendo muito aqui dentro do CAPS.” (Coord. 2)

“A maioria das oficinas que tem aqui no CAPS [...] não mexem muito com o corpo [...] oficina da piscina mexe com o corpo legal.” (Coord. 2)

Inicialmente o esforço de sair da instituição era mais dos profissionais. Eles apostavam no sair do serviço e na ação de movimentar o corpo, mas a ida ao território passou a proporcionar sentimento de pertencer a um lugar e fazer parte de um determinado grupo. Esses sentimentos são de fundamental importância para a organização do eu e para o processo de reconhecimento do indivíduo como cidadão, possuindo direitos e deveres com a sociedade ao realizar uma atividade comum a todos, sendo portadores ou não de sofrimento ou transtorno mental.¹¹

Foi necessário que os profissionais também saíssem da sua zona de conforto e procurassem no território potencial terapêutico para os usuários. Na prática, estes profissionais superaram as demandas internas de trabalho, os eventos adversos, tais como clima, histórico de violência no território, burocracias de outros setores, redes fragilizadas, etc.

“Eles hoje identificam o local como um local de acesso para eles. Como assim Eu posso? [...] Hoje eles passam e identificam que o espaço tá ali para eles, que eles podem utilizar a piscina.” (Coord. 1)

“Hoje tem a RT [Residência Terapêutica] e estão começando a ir, levar a moradora para ver a piscina, adentrando naquele local.” (Coord. 1)

No movimento de ida para a oficina e volta para o CAPS houve relatos de dificuldades por alguns usuários, de surpresas e interações com a população. No geral, este movimento era realizado de forma tranquila e os coordenadores consideraram uma oportunidade para mediar a autonomia desde atravessar a rua até ampliar a relação com o território, com a comunidade.

“Após o almoço, o usuário ‘G’ mostrava agitado, pois hoje à tarde acontece a oficina que ele mais gosta: a piscina. Durante todo o trajeto, ‘G’ vai à frente, mas sempre se preocupando em olhar para trás para ver o Oficineiro.” (Diário de Campo)

“Saímos do CAPS e prosseguimos em direção à piscina, o que exige caminhada em descida de aproximadamente 1,5 km. No percurso de ida, a maior parte dos usuários mostrou autonomia para realizar o percurso até o local de destino, somente dois usuários demandam manejo da autonomia, por se colocar em risco de atropelamento, por exemplo.” (Diário de Campo)

Foram observados esforços para aumentar a autonomia dos usuários para circularem pela comunidade e interagir com outros moradores e comerciantes locais.

Categoria 2: Os benefícios da Oficina de Piscina

Na atividade na piscina e em todo o seu curso, a construção é democrática e respeita o tempo e singularidade de cada participante, oferece a oportunidade para que o usuário utilize este recurso terapêutico de modo flexível, é uma atividade de expressão na água. É também um estímulo à interação com a água, com outros usuários, com os profissionais, além do recurso do território.

Nas entrevistas, os profissionais afirmaram que alguns usuários ficaram mais tranquilos depois que começaram a realizar esta atividade, relatos dos familiares na observação

desta melhora. Assim houve melhora no quadro geral dos usuários que participam da Oficina.

“A atividade desenvolve da maneira como cada um quer, nada está imposto a ninguém, exceto as regras de convivência próprias do espaço, tanto que cada um faz uso da atividade do modo que como deseja.” (Diário de Campo)

“O usuário ‘G’ fica mais livre e a todo tempo fica jogando água para fora da piscina, depois que sai da água, faz uma corrida em volta da piscina junto com ‘F’, oficinheiro da piscina.” (Diário de Campo)

“O usuário ‘E’ foi para a oficina mesmo sem ter atestado médico para entrar na água, porém foi para observar [...] Ficou à vontade e às vezes molhava o rosto no chuveirinho.” (Diário de Campo)

“Existe uma motivação a cada segunda feira. Eles já identificam a segunda feira como dia que vai ter a atividade de hidroterapia, aliás, esse nome foi dado por eles.” (Coord. 1)

Segundo relatos, alguns usuários fazem o que antes não conseguiam, melhoraram o comportamento durante a oficina, melhoraram relação com a família e os participantes da Oficina, melhoraram o desempenho físico, entre outros. Constatou-se que existe uma expectativa em relação à atividade e uma aceitação dos usuários em participar desta.

Sendo assim, a atividade tem visibilidade, expressão, aderência dos participantes e conta com possibilidade da aquisição de novos adeptos. Mediante a identificação da disponibilidade e da entrega por participar dos usuários, pode-se dizer que a ocasião deixa com que eles se coloquem numa posição mais disponível para a interação com os recursos sociais. A vivência na piscina é o momento em que o usuário tem de estar confortável ante sua situação de saúde. Nesse sentido, a oficina é um benefício evidente ao aspecto físico e mental, entre eles: relaxamento, confiança, sono, mobilidade física e bem-estar.

Os trechos abaixo ilustram a repercussão da terapia no curso da doença e os efeitos que podem ser relacionados com os encontrados nos usuários do CAPS como podemos perceber nos seguintes trechos:

“Tinham os pacientes que eram muito agitados, depois que começou a ir para a piscina ficou mais tranquilo.” (Coord. 2)

“O paciente que ficava muito nervoso, muito agitado, não conseguia dormir à noite, quando começa a ir para a piscina, começa a fazer atividade, a família já sente que teve

uma melhora, não só devido a medicação, mas, devido fazer o exercício na piscina.” (Coord. 2)

“Hoje, depois que adentram a piscina, eu percebo que eles encaram como algo que lhe dê prazer e satisfação.” (Coord.1)

“Eles têm mais confiança. A gente percebe que esse contato com a água. Não sei dizer, [...] como eu falei da questão da autonomia [...] eles conseguem ter essa confiança. A maioria não conseguia ficar de ‘bruços’, não conseguia ficar submerso e já conseguem ficar algum tempo submerso e ficam sozinhos, [...], eu vejo o quanto para eles é gratificante.” (Coord. 1)

“M’ ficou muito feliz e apresentando a filha para todo mundo, ainda nadou para mostrar para a filha como faz.” (Diário de Campo)

A proposta é mobilizar o usuário para atividade além do espaço físico do CAPS e utilizar o recurso aquático como estratégia terapêutica. Consequentemente, em função do esforço físico durante todo o curso, a atividade mobiliza grande carga energética. Sendo assim, observou-se que ao final da atividade a maioria dos usuários aparentava nitidamente cansaço físico, relaxamento e bem-estar.

“O que se observa no geral é que os usuários, cada um a sua maneira, aproveitam o momento da piscina e também o efeito relaxante proporcionado pelo contato com a água e o bem-estar.” (Diário de Campo)

“É uma atividade que é dada, embora, tenha um sentido físico, mas eu não ‘tô’ dando aula de natação. [...] É uma atividade que a gente permite que no meio líquido ele tenha maior mobilidade, diferente de ele está fazendo uma atividade de música, por exemplo.” (Coord. 1)

“Então, chegam em casa e conseguem relaxar melhor, entendeu. [...] O usuário ‘G’, que tinha uma dificuldade de andar, depois que ele passou a frequentar a piscina, ele andou melhor.” (Coord. 2)

A oficina auxilia os usuários a superar suas dificuldades: físicas (caminhar, melhorar a marcha, etc.); sociais (relacionar com a água, como os familiares e o território); emocionais (confiança, segurança, bem-estar).

DISCUSSÕES

A oficina realizada no território permite que o usuário explore o espaço e se perceba parte dele. A noção de pertença, de aceitação social e cidadania são fundamentais na construção do sujeito social. Assim, observamos na oficina vários movimentos: estar no território como proposta terapêutica, estabelecer trocas com o território, se experimentar nos recursos do território e se reconstruir como sujeito social. No entanto, estas não são tarefas simples para sujeitos que limitados pelos sintomas psiquiátricos, estigmatizado pelos rótulos psiquiátricos e ainda marcas físicas e psíquicas resultantes do histórico psiquiátrico e a situação da exclusão social.

Os usuários se relacionam com rede de saúde¹⁰ e a rede comunitária. Sendo assim, as oficinas terapêuticas procuram não exercer uma exigência implacável, com muitas normas a serem cumpridas, mas atividades prazerosas e lúdicas. As relações que os usuários de uma oficina estabelecem são mais frouxas do que se espera, e eles tiram das várias situações que vivenciam apenas as partes que são passíveis de interesse, sendo uma forma encontrada de se sentirem incluídos no meio social, valendo-se das brechas ou de pequenas coisas e pontos mais fúgezes de adesão.³

A terapêutica perpassa pela singularidade de cada usuário, seja na relação com a água, a oficina e o território, ou seja, com relação ao tempo para que cada um se perceba como parte, se identifique e se diferencie. Ou ainda, através da observação de como os outros são e o que fazem para escolher o seu próprio jeito de fazer. Desta forma, o diálogo e as relações que acontecem neste espaço visam, de alguma forma, ressignificar formas de viver naquele território.

Considerando o direito cidadão¹¹ destes usuários do serviço de saúde mental, a oficina produzida no território valorizam os desejos, as habilidades, as necessidades e os projetos de vida dos participantes, possibilita o convívio e a produção de significados no cotidiano, bem como recria potencialidades no cuidado em saúde mental.¹²

O cuidado na oficina é personalizado, singular, tecnológico e humano. O pressuposto para cuidar em saúde mental é a capacidade dos usuários em reconstruir maneiras mais saudáveis de viver nos mesmos cenários em que construíram suas histórias de vida. Antes de atender um usuário, não é possível prever o que fazer, mesmo assim, todas as ideias ou práticas após o encontro são discutidas e analisadas e, possivelmente, mudadas.¹³

A qualidade de vida é um dos maiores motivos para fazer com que os sujeitos participem de espaços terapêuticos. As oficinas podem favorecer a remissão parcial dos sintomas e isto significa aqui “parecer menos doente”. Até mesmo a remissão dos sintomas terá como consequência direta a diminuição das internações.³ No entanto, o aumento da autonomia representa o real aumento da qualidade de vida. O sair do CAPS com a oficina representa a mediação da autonomia para transitar no território, conhecer espaços de

lazer e cultura, se relacionar com os próximos, entre outras contidas nas singularidades de cada caso.

Observa-se que, mesmo moradores do território, os usuários e familiares surpreendem em saber que podem usufruir da área da piscina. Oferecer a informação e a oportunidade de experimentar um espaço coletivo criado para aquela comunidade significa alargar o exercício do direito de cidadão e a pertença daquele território. O que parece simples representa o processo para a cidadania. Por outro lado, a oficina de piscina investiu na mobilidade do corpo físico e do sujeito social: a melhora do corpo para o mover-se e melhora psíquica e social para usufruir dos recursos do território. Ambas se encontram entrelaçadas, por isso, na proposta terapêutica também se entrelaçam, assim como a saúde mental está diretamente ligada ao exercício da cidadania.

As atividades físicas e de lazer oferecidas buscam reduzir os efeitos debilitantes do tratamento convencional para acolher a demanda dos usuários nos cenários sociais dos quais participam cidadãos comuns.¹⁴ Porém, a oficina vai além, pois possui efeitos como: relaxamento, melhora da atividade funcional da marcha, melhora das condições psicológicas e máxima independência funcional.¹⁵ O reconhecimento de que cada pessoa é um todo indivisível e social, e que as ações de promoção e recuperação da saúde não podem ser fragmentadas, está no princípio da integralidade.¹⁶

Logo, o cuidado que adota a lógica do território se sustenta na trama de relações, nos saberes e fazeres da comunidade para o desenvolvimento coletivo e individual. Os Projetos Terapêuticos que realmente potencializem a produção de vida dos sujeitos cuidados são sustentados nos recursos do território.¹³ Assim, a função do profissional prima pela relação contratual terapêutica, na qual os envolvidos tecem diálogos visando a corresponsabilidade na relação, os processos empáticos e as habilidades cognitivas e afetivas que acontecem, sendo o caminho para prática humanizada.

A intervenção visa a potencialização das capacidades existentes no sujeito, ficando à sua autonomia, à superação das dificuldades vividas e à reinvenção e ao fortalecimento de caminhos possíveis.¹⁷ No entanto a oficina em si não dá a garantia da autonomia.¹⁸

A Oficina estudada mostrou-se uma ferramenta importante na proposta da atenção psicossocial. O potencial terapêutico habita na complexidade de possibilidades de intervenção, na subjetividade, na interdisciplinaridade, nos recursos do território, no cuidado e o investimento nos modos de existir de cada um. No entanto, o potencial da Oficina de Piscina foi fortalecido pela gestão coletiva e compartilhada do cuidado, que valoriza modos de existência mais livres, a incorporação efetiva da autonomia dos usuários e dos direitos humanos.¹¹

As ferramentas, tais como oficina, água, expressão, música, entre outras, representam recursos tecnológicos para a terapêutica, dentro da perspectiva psicossocial. Vale ressaltar que a água tem um importante papel no desenvolvimento motor, vínculos e comunicação, além de melhorar condutas e

aspectos emocionais.¹⁹ No entanto, cada sujeito social e subjetivo responde a sua maneira aos investimentos, assim o serviço de saúde mental investe num leque de ferramentas, mas principalmente busca estruturá-las no território.

Para que o cuidado possa de fato ocorrer de forma integral e atender as demandas dos usuários, a rede de saúde interage com a comunidade e família em busca de possibilidades e recursos efetivos para a demanda²¹.

CONCLUSÃO

A partir deste estudo, percebemos a importância que as oficinas externas ao espaço físico do CAPS e a exploração do território tem para os usuários deste serviço, e que é uma atividade de grande valia para o desenvolvimento de saúde e bem-estar, por refletir na condição de vida desses pacientes com problemas psiquiátricos.

A manutenção de oficinas que possibilitem explorar a autonomia e independência dos usuários utilizando o território não é uma tarefa fácil para os profissionais a frente destes projetos por existirem percalços e peculiaridades de cada território que devem ser manejadas. Entretanto, é uma proposta adotada pelos CAPS que vêm apresentando resultados satisfatórios para melhora da qualidade de vida, resgate e desenvolvimento das habilidades sociais, interação, apoio comunitário e lazer.

A oficina no território permite que os pacientes estigmatizados se sintam integrantes e aceitos no território onde vivem, possibilitando explorar o que o território lhes oferece, sem medo de não se sentirem integrantes daquele local, e entenderem seus direitos e deveres como cidadãos ao usufruírem de um local de uso coletivo. A oficina proporciona aumento da qualidade de vida e mudanças favoráveis para o tratamento e recuperação destes usuários por estimular a autonomia e interação social. Portanto, é fundamental para o cuidado e qualidade de vida dos usuários, bem como ampliar os espaços de construção do sujeito social e de ressignificação do sofrimento psíquico.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília, 2004.
2. Pádua FHP, Morais MLS. Oficinas expressivas: uma inclusão de singularidades. *Psicologia USP* 2010, 21(2), 457-478.
3. Monteiro RL, Loyola CMD. Qualidade de oficinas terapêuticas segundo pacientes. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2009 Sep [cited 2016 Mar 05]; 18(3): 436-442. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07022009000300005>.
4. Santos MRP, Nunes MO. Território e saúde mental: um estudo sobre a experiência de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial, Salvador, Bahia, Brasil. *Interface (Botucatu)*. 2011; jul./set.; v.15, n.38, p.715-26.
5. Vido JM. Hidroterapia e Equoterapia: alternativas para o desenvolvimento de crianças com Síndrome de Down. *Revista Eletrônica Online Unifia (Educação em Foco)*, 2011. Disponível em: <http://www.unifia.edu.br/projetorevista/edicoesanteriores/Marco11/artigos/educacaoemfoco.html>.
6. Almeida EHR. Dignidade, autonomia do paciente e doença mental. *Revista Bioética*; 18 (2): 381 - 95. 2010. Disponível em: <http://

revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/571/579>.

7. Fryling MJ, Johnston C, Hayes LJ. Understanding Observational Learning: An Interbehavioral Approach 27, 191-20; 2011. DOI: 10.1177/0141076814538787.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec/Rio de Janeiro: Abrasco; 2004.
9. BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.
10. Coelho B, Silva A, Souza LS, Silva K, Silva EP, Pinto I, Oliveira R, Silva C. Saúde mental no trabalho do Enfermeiro da Atenção Primária de um município no Brasil. *Revista Cubana de Enfermería [revista em Internet]*. 2015 [citado 2016 Mar 5]; 31(1): [aprox. 0 p.]. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/626>.
11. Emerich BF, Campos RO, Passos E. Direitos na loucura: o que dizem usuários e gestores dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2014 Dec [cited 2016 Mar 05]; 18(51): 685-696. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.1007>.
12. Castro LM, Maxta BSB. Práticas territoriais de cuidado em saúde mental: experiências de um centro de atenção psicossocial no município do Rio de Janeiro. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 2010.6(1), 1-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v6i1p1-11>.
13. Dutra VFD, Oliveira RMP. Psychiatric nursing practices in the paradigmatic transition: a study of theses and dissertations. *J. res.: fundam. care. online* 2014. out./dez. 6(4):1719-1731. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2014.v6i4.1719-1731>.
14. Nascimento CC, Pitya ACA. Oficina de trabalho Corporal: Uma estratégia de reabilitação psicossocial no trabalho em saúde mental. *Cienc Cuid Saude* 2010 Jul/Set; 9(3):610-617. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v9i3.12562>.
15. Azevedo DM, Miranda FAN. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2011 June [cited 2016 Mar 05]; 15(2): 339-345. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000200017>.
16. Lopes PF, Garcia APRF, Toledo VP. Processo de Enfermagem no cotidiano do enfermeiro nos Centros de Atenção Psicossocial. *Rev Rene*. 2014 set/out; 15(5):780-8. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1796/pdf>.
17. Alves ES, Francisco AL. Ação psicológica em saúde mental: uma abordagem psicossocial. *Psicologia: Ciência e Profissão* 2009; 29(4), 768-779. Retrieved March 05, 2016. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v29n4/v29n4a09.pdf>.
18. Azevedo DM, Miranda FAN. Oficinas Terapêuticas como Instrumento de Reabilitação Psicossocial: Percepção de Familiares. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2011 June [cited 2016 Mar 05]; 15(2): 339-345. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000200017>.
19. Cazorla González JJ, Cornellà i Canals J. Las posibilidades de la fisioterapia en el tratamiento multidisciplinar del autismo. *Rev Pediatr Aten Primaria* [revista en la Internet]. 2014 Mar [citado 2016 Mar 05]; 16(61): e37-e46. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v16n61/colaboracion.pdf>.

Recebido em: 09/04/2016

Revisões requeridas: Não

Aprovado em: 19/09/2016

Publicado em: 10/07/2017

Autor responsável pela correspondência:

Virginia Faria Damasio Dutra

Rua Afonso Cavalcanti, 275

Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ

CEP: 20211-110

E-mail: Virginia.damasio@gmail.com