



**OBJSN**  
Online Brazilian Journal of Nursing

**PORTUGUÊS**

Universidade Federal Fluminense

**ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA**



**Artigos Originais**

## Atividades terapêuticas como tecnologias de cuidar em saúde mental

Cláudia Mara de Melo Tavares<sup>1</sup>, Maria Angélica Branchat<sup>2</sup>, Sandra Conceição<sup>2</sup>, Bruna da Silva<sup>3</sup>, Renata Knust<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Núcleo de Estudos Imaginário, Criatividade e Cuidado em Saúde.

<sup>2</sup> Núcleo de Atenção Psicossocial Herbert de Souza

<sup>3</sup> Universidade Federal Fluminense

### RESUMO

A pesquisa visa descrever as tecnologias de cuidar criadas pelos profissionais de um Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS). A perspectiva teórica adotada é a da reabilitação psicossocial. A pesquisa foi realizada por meio de um estudo exploratório de campo, com a equipe multiprofissional do NAPS. Os resultados mostram que, 87% das trinta e duas atividades desenvolvidas, foram criadas no período de implantação do serviço, pautadas na demanda dos usuários e na motivação pessoal dos profissionais. Concluímos que, as atividades propostas pela equipe, são hoje, importantes ferramentas no desenvolvimento do processo terapêutico, constituindo em sua maioria num território para a livre expressão e acolhimento da pessoa em sofrimento psíquico.

**Descritores:** Tecnologia educacional, Cuidados de enfermagem, Saúde Mental

## INTRODUÇÃO

As atividades constituem um modo de trabalho em saúde, as quais podemos, de um modo geral, denominar de tecnologias.

As tecnologias não devem ser confundidas exclusivamente como instrumento (equipamento) tecnológico, nem sempre valorizada como algo necessariamente positivo, pois damos a este termo uma imagem de saberes que permitem, em um processo de trabalho específico, operar sobre recursos na realização de finalidades perseguidas e postas para este processo produtivo.

Tecnologia também pode ser compreendida como um saber prático, uma habilidade humana de fabricar, construir e utilizar instrumentos, parte originária do cotidiano, no nível da própria atividade empírica, e parte originária da necessidade de se estabelecerem procedimentos sistematizados para a operacionalização de uma atividade prática (Nietsche, 2000).

Assim, estamos denominando tecnologia inovadora de cuidar, aquelas atividades criadas pela equipe multiprofissional de saúde mental, a partir da reforma psiquiátrica, estando aliada a experiência cotidiana de pesquisa do próprio serviço, organizadas de forma sistemática por meios criativos, cuja finalidade é a promoção da saúde mental.

No que tange ao campo da saúde mental, nos últimos anos, foram expressivas as experiências que redundaram na criação de novos serviços e de novas técnicas que dessem conta das demandas por cuidados das pessoas em sofrimento psíquico e que também promovessem a reabilitação psicossocial.

A reabilitação psicossocial é aqui compreendida como um processo que visa gerar oportunidades ao indivíduo em sofrimento psíquico, para alcançar um ótimo nível de funcionamento independente na comunidade,

onde profissionais e pessoas melhorando competências e introduzindo mudanças ambientais passam a criar uma vida de melhor qualidade. A reabilitação psicossocial aponta para a redução de estigma e preconceito e visa promover equidade e oportunidade para aquelas pessoas tidas por doentes mentais (Hirdes, 2001).

O Núcleo de Atenção Psicossocial - NAPS é um serviço que vislumbra a reabilitação psicossocial de seus usuários. Trata-se de um dispositivo de atenção diária, caracterizado por ser uma estrutura terapêutica intermediária entre a hospitalização integral e a vida comunitária, cuja clientela são pessoas com problemas psiquiátricos graves que demandem programa de atenção de cuidados intensivos, por equipe multiprofissional.

No NAPS a criação de tecnologias de cuidar articula a existência singular do sujeito ao seu meio ambiente e social, a partir da capacidade do próprio serviço e da comunidade. Para que isso ocorra, o profissional necessita compreender o contexto mais global e até mesmo ritualístico em que se insere a prática de saúde mental. Uma prática que tem na produção da subjetividade, no imaginário social e na criatividade um dispositivo singular para a criação, promoção de cuidados e qualidade de vida (Tavares, 2000).

Rotelli (1990) destaca que é no trabalho cotidiano nesse tipo de serviço que se abrem, pouco a pouco, outros campos de intervenção que requerem a aquisição de novas competências.

Lima (1999) ressalta que a atividade desempenha um papel fundamental de eixo estruturador do cotidiano e da clínica em saúde mental, pois as atividades visam o acolhimento do sujeito, de seu sofrimento e das formas de expressões que esse sofrimento venha a ganhar. Acolhimento pautado na crença de que a estranheza e o não-senso presentes nesse encontro são engendrados de novos sentidos. Sentidos que surgem do acolhimento e da

doação de uma palavra, um ato, uma criação plástica, que aconteça àquele que se coloca à escuta do enigma, possibilitando a emergência de uma configuração, de uma forma, a partir de uma vivência inicialmente apenas intensiva.

Rauter (2000) diz que a reabilitação psicossocial implica na necessidade de dar aos pacientes oportunidade de inserção social, recuperando-os enquanto cidadãos. Destaca que as ações propostas pelos profissionais de saúde mental tem sido a inserção do paciente no trabalho e/ou em atividades artísticas.

Desta forma, o trabalho dos profissionais de saúde mental nos novos dispositivos assistenciais em saúde mental, hoje, passa por uma leitura ampliada de estratégias plurais de enfrentamento do isolamento e da incomunicabilidade dos sentidos, sofrimento explícito dos pacientes e suas famílias.

O presente estudo tem como objetivo, descrever as tecnologias de cuidar em saúde mental criadas pelos profissionais de um Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS), ressaltando sua importância no processo de reabilitação psicossocial do doente mental.

## MÉTODO

Desenvolveu-se esta pesquisa de abordagem qualitativa por meio de um estudo exploratório de campo. A proposta foi trabalhar de acordo com os pressupostos da Pesquisa Social, onde se refletem aspectos do desenvolvimento e da dinâmica social, assim como preocupações e interesses de classes e de grupos determinados (Minayo, 1994).

Escolheu-se como técnicas de coleta de dados a entrevista semi-estruturada e a observação participante. A entrevista foi realizada com seis integrantes da equipe multiprofissional do NAPS e a observação participante ocorreu num

período de quatro meses durante a realização do estágio curricular em psiquiatria.

Analisou-se as entrevistas, junto com os apontamentos resultantes da observação, à luz da técnica de análise temática, que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado (Gauthier et al, 1998).

Os resultados obtidos foram submetidos a operações estatísticas simples que permitem colocar em relevo as informações obtidas. A partir dessas informações, realizou-se as interpretações com base no referencial teórico e em material decorrente da observação participante.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo comitê de ética na pesquisa do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal Fluminense e os sujeitos participantes da pesquisa foram devidamente comunicados sobre os objetivos da pesquisa, tendo autorizado a divulgação dos resultados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O serviço em estudo foi criado em 1990 e conta com uma equipe multidisciplinar composta de seis terapeutas ocupacionais, dois médicos, dois psicólogos, um técnico de enfermagem e um auxiliar de enfermagem. Não existe enfermeiros na equipe no momento. As atividades próprias da enfermagem são realizadas por um técnico, um auxiliar de enfermagem e estagiários de enfermagem, que encontram-se sob supervisão de professores universitários.

Descrevemos a seguir as tecnologias de cuidar em saúde mental, criadas pelos profissionais do NAPS.

- *Bom dia* - troca de experiências entre os usuários e realização de agendamento das atividades a serem frequentadas pelos usuário

- durante a semana.
- *Oficina de costura* - trabalho artesanal com retalhos-fuchico.
  - *Oficina de culinária* - produção de comidas para próprio consumo do grupo em datas festivas.
  - *Oficina de vídeo* - exibição de filmes de acordo com os pedidos dos usuários.
  - *Oficina de teatro* - interpretação de peças a partir de vivências dos usuários.
  - *Oficina de artes aplicadas* - produção artesanal para fins terapêuticos.
  - *Visita domiciliar* - visita dos profissionais à casa dos usuários.
  - *Atividade de venda* - venda de trabalhos confeccionados pelos usuários.
  - *Atividade livre* - atividade não programada a pedido dos pacientes.
  - *Oficina de marcenaria* - produção de artigos de madeira destinados à venda.
  - *Passeio/ Eventos externos* - atividade externa com objetivo de integrar os pacientes com o meio social.
  - *Atividade de limpeza* - divisão de tarefas de limpeza com os funcionários (com remuneração para os pacientes).
  - *Atividade coletiva com outro serviço* - eventos realizados com outras unidades de saúde.
  - *Oficina de bijuteria* - criação de bijuterias para uso próprio e vendas.
  - *Oficina expressiva* - destinada aos usuários para expressão de sentimentos por meio de desenhos, colagens e poemas.
  - *Atividade de compras* - um técnico com o paciente saem para comprar material para a atividade em que trabalham.
  - *Associação Cabeça Firme* - discussão das políticas que envolvem a saúde mental com profissionais, familiares e usuários.
  - *Projeto trabalho* - incentivo ao trabalho com auxílio financeiro.
  - *Musicoterapia* - atividade individual ou coletiva para trabalhar o ritmo.
  - *Oficina da palavra* - trabalha a expressão escrita.
  - *Cooperativa* - integração de usuários com objetivo de trabalho e interação com o meio social.
  - *Acompanhamento terapêutico* - atividade de suporte para os pacientes.
  - *Oficina de jornal* - oferecer aos usuários oportunidade de publicar poesias e versos no jornal que circula na própria unidade.
  - *Oficina de sexualidade* - discussão de temas sobre sexualidade sugerida pelos pacientes.
  - *Projeto MAC - cultural* - visita ao Museu de Arte Contemporânea da cidade para ampliação das percepções artísticas dos usuários.
  - *Oficina de jardinagem* - cultivo e cuidado com as plantas do próprio NAPS.
  - *Oficina de cartonagem* - confecção de objetos com papel.
  - *Oficina de biblioteca e leitura* - atividade destinada à organização da biblioteca.
  - *Oficina arte de se embelezar* - atividade destinada aos cuidados aos pacientes que gostam de se cuidar (ensinar a se pintar, barbear etc).
  - *Oficina de ikebana* - desenvolver arranjos florais para cunho terapêutico e embelezamento do NAPS.
  - *RPG* - é uma montagem de jogo onde se trabalha o plano da fantasia, a lógica, organização temporal e espacial.
  - *Atividade no Caio Martins* - atividade relacionada aos esportes.

Segundo a descrição acima, existe hoje no NAPS trinta e dois tipos diferentes de atividades, que podemos considerar “novas tecnologias de cuidar”. As atividades são mediadas por recursos artísticos, lúdicos, culturais e sociais, todas visando a reabilitação psicossocial dos pacientes. Confirma-se assim, o que Lima (1999) diz sobre as atividades, de fato, elas desempenham um papel fundamental de eixo estruturador do cotidiano e da clínica.

Das atividades descritas, 84.4% foram criadas por ocasião da implementação do

serviço, tendo como motivos que levaram a criação: necessidade do próprio serviço (61%), inovação do serviço (3%), princípios terapêuticos teóricos (28%) e solicitação dos usuários (23%).

Das atividades desenvolvidas atualmente no NAPS, 33% são de responsabilidade de terapeutas ocupacionais, 15% de médicos, 11% de psicólogos e 31% de toda equipe, incluindo-se aqui, técnico, auxiliar, estagiários e acadêmicos de enfermagem.

Atualmente, 85% das tecnologias inovadoras de cuidar criadas pelo serviço estão em funcionamento, 12% foram encerradas e 5% suspensas.

Segundo informações concedidas pelos técnicos do serviço, os motivos que levaram ao encerramento das atividades foram: a falta de material, a diminuição do número de profissionais, a saída do técnico responsável pela atividade ou término do estágio dos acadêmicos encarregados das atividades. Algumas atividades foram suspensas em decorrências da falta de horário dos profissionais para sua realização, desmotivação dos profissionais e falta de interesse dos usuários.

Confrontando os dados obtidos nesta pesquisa com o estudo de Tavares (2000), destaca-se que além de ter que superar a histórica fragmentação do saber, os profissionais de saúde mental, necessitam articular-se politicamente, para assegurar não só sua manutenção material como própria existência institucional.

## CONCLUSÃO

Constatou-se que o NAPS dispõe de inúmeras atividades que podem ser consideradas novas tecnologias de cuidar, sendo a maioria delas criadas no período de implantação do serviço.

Os mecanismos utilizados pela equipe técnica do NAPS para criação de novas tecnologias de cuidar dependem da sua

capacitação profissional, do interesse de toda equipe, da solicitação do usuário, da dinâmica do serviço e da disponibilidade de material.

Concluimos que as novas tecnologias de cuidar em saúde mental, são hoje, importantes ferramentas no desenvolvimento do processo terapêutico no NAPS, constituindo em sua maioria num território para a livre expressão e acolhimento da pessoa em sofrimento psíquico. Por outro lado, o estabelecimento de políticas públicas em saúde mental, com a definição de recursos orçamentários compatíveis com as características do serviço, aliado ao controle social, é indispensável para a manutenção e desenvolvimento da atividades descritas.

## REFERÊNCIAS

1. Gauthier J et al. Pesquisa em enfermagem – novas metodologias aplicadas. Rio de Janeiro: Guanabara: Koogan. 1998.
2. Hirdes A. Reabilitação psicossocial: dimensões teórico-práticas do processo. Erichim: edIFAPES. 2001.
3. Lima E. A utilização de atividades na clínica da psicose: contribuições da terapia ocupacional. Rev. PERFIL. Assis: SP. 1999;12:9-27.
4. Minayo M. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec/ Abrasco. 1994.
5. Nietzsche E. Tecnologia emancipatória. Rio Grande do Sul: UNIJUI. 2000.
6. Rauter C. Oficinas para que? - uma proposta ético-estético-política para oficinas terapêuticas. In: Amarante P [org]. Ensaio: subjetividades, saúde mental, sociedade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000: 267-277.
7. Rotelli F. et al. Desinstitucionalização. São Paulo: Editora: Hucitec. 1990.
8. Tavares C. A poética do cuidar na enfermagem psiquiátrica. Rio de Janeiro: SENAI. 2000.

---

**Received:** 05/16/2002

**Revised:** 06/16/2002

**Accepted:** 19/06/2002