

Oficinas Terapêuticas no Cuidado ao Adolescente em Sofrimento Psíquico

Therapeutic Workshops in the Care of Teenagers in Psychic Suffering

Lorena Soares de Oliveira Aguiar¹

Bruna Siqueira Palhano Cabral¹

[ORCID: 0009-0008-6325-5138](#)

Angela Maria Rosas Cardoso¹

[ORCID: 0000-0002-3865-4320](#)

¹ Escola Superior de Ciências da Saúde. Brasília, DF, Brasil.

Autor correspondente: Lorena Soares de Oliveira Aguiar - Unidade II - Quadra 301 - conjunto 04 - Centro Urbano - Samambaia-DF - Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS. Email: lorena.soares@escs.edu.br.

RESUMO

Objetivo: identificar mudanças proporcionadas pelas oficinas terapêuticas no cuidado a adolescentes em sofrimento psíquico grave. **Método:** pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, de natureza observacional. Coleta de dados com entrevista em profundidade e roteiro semiestruturado. Participaram 15 adolescentes entre 13 e 17 anos, integrantes das oficinas do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil de Sobradinho-DF. Análise dos dados com uso do *software* Iramuteq® e Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** emergiram quatro classes temáticas: importância das oficinas no plano terapêutico; atividades desenvolvidas nas oficinas; mudanças comportamentais percebidas com a vivência nas oficinas; por que estou no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. **Resultados:** as oficinas favoreceram expressão emocional, autoestima e convivência social, desenvolvendo vínculos e fortalecendo habilidades psicossociais. Efeitos mais evidentes em participantes com maior tempo de envolvimento. **Conclusão:** as oficinas terapêuticas mostraram-se estratégias eficazes para promover autonomia e cidadania dos adolescentes, contribuindo também para o enfrentamento das dificuldades cotidianas.

Palavras-chave: Saúde Mental; Adolescente; Sofrimento Psicológico; Serviços de Saúde Mental.

ABSTRACT

Objective: to identify changes provided by therapeutic workshops in the care of adolescents experiencing severe psychological distress. **Method:** a qualitative, descriptive, and exploratory study of observational nature. Data collection through in-depth interviews using a semi-structured script. Fifteen adolescents aged between 13 and 17, participants in therapeutic workshops at the CAPSi - Child and Adolescent Psychosocial Care Center in Sobradinho, Federal District, took part in the study. Data analysis was conducted using the IramuteqTM software and Bardin's Content Analysis. **Results:** four thematic categories emerged: the importance of therapeutic workshops as part of the therapeutic plan; activities carried out in the workshops; behavioral changes perceived through workshop participation; and responses to "Why am I at the CAPSi?" **Results:** the workshops facilitated emotional expression, improved self-esteem, and enhanced social interaction, contributing to the development of bonds and the strengthening of psychosocial skills. These effects were more pronounced among participants with longer engagement in the workshops. **Conclusion:** therapeutic workshops proved to be effective for promoting autonomy and citizenship among adolescents, contributing to coping with daily difficulties.

Keywords: Mental Health; Adolescent; Psychological Distress; Mental Health Services.

INTRODUÇÃO

A adolescência é compreendida como uma fase de diversas e profundas mudanças físicas, sociais e psicológicas, em especial a construção do ser em ideias e fundamentos¹. Segundo a Organização Mundial da Saúde, esse período compreende dos 10 aos 19 anos de idade².

Nesse fase da vida, destaca-se a importância da adoção de rotinas saudáveis de sono, a prática regular de atividades físicas, o suporte para a construção de habilidades de enfrentamento, resolução de conflitos e interações interpessoais e a capacidade de gerenciar as próprias emoções. Para tanto, é fundamental a presença de ambientes protetores e acolhedores, tanto no seio familiar quanto no ambiente escolar e na comunidade em geral².

No período da adolescência, vários fatores particulares afetam a saúde mental, e, quanto maior a exposição dos adolescentes a múltiplos fatores de risco, mais significativo tende a ser o impacto potencial sobre sua saúde mental². Estima-se que 3,6% dos adolescentes entre 10 e 14 anos e 4,6% daqueles entre 15 e 19 anos enfrentam algum tipo de transtorno de ansiedade. A depressão, por sua vez, afeta aproximadamente 1,1% dos adolescentes de 10 a 14 anos e 2,8% dos que estão entre 15 e 19 anos. Registra-se, ainda, que o suicídio é a quarta principal causa de morte em adolescentes mais velhos (15 a 19 anos)².

Polanczyk et al. (2015)³ ressaltam a importância do conhecimento sobre a taxa de prevalência global de transtornos mentais para se estimar o planejamento das ações de saúde direcionadas a essa população, bem como a alocação de recursos humanos e financeiros que possam dar suporte a elas. Entretanto, em contraponto a essa abordagem relacionada aos transtornos mentais graves e persistentes, a compreensão desse fenômeno como sofrimento psíquico possibilita ampliá-lo para o entendimento das experiências individuais de dor emocional e suas causas, favorecendo a individualização do cuidado, não sendo este reservado apenas às pessoas que receberam algum diagnóstico⁴.

Evidenciam-se também a importância e a necessidade de construção de estratégias terapêuticas relacionadas à saúde mental, a fim de se oferecer suporte adequado e atenção aos sofrimentos psíquicos na adolescência⁵. Dentre as abordagens terapêuticas possíveis, oferecidas no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), destacam-

se as oficinas terapêuticas como possibilidades de promoção da interação social e do desenvolvimento de habilidades, incluindo diferentes abordagens e recursos, como artesanato, teatro, dança, música, uma vez que a participação de adolescentes em atividades grupais tem sido consistentemente associada à melhoria da saúde mental e ao aumento do bem-estar⁶⁻⁹.

Nesse sentido, as oficinas terapêuticas podem ser incluídas no Plano Terapêutico Singular (PTS) com o propósito central de facilitar o convívio social e fomentar a autonomia de pessoas que enfrentam um sofrimento psíquico, favorecendo a identificação de suas potencialidades e sua percepção além da doença psíquica¹⁰.

A importância deste estudo justifica-se pela relevância social e acadêmica da temática, haja vista a existência de uma lacuna científica cujo preenchimento contribuirá para que se evidenciem os benefícios para aqueles que participam das práticas terapêuticas. Isso porque as oficinas, em suas diferentes modalidades, promovem espaços de convivência, escuta e criação, potencializando a construção da subjetividade dos adolescentes. Elas favorecem a expressão de sentimentos e o fortalecimento das relações sociais e familiares, representando grande potencial para contribuir não apenas para a recuperação, mas também para a promoção da cidadania e a construção da autonomia¹⁰⁻¹¹.

À vista dessas considerações, este artigo tem como objetivo identificar as mudanças proporcionadas pelas oficinas terapêuticas no cuidado a adolescentes em sofrimento psíquico grave, compreendendo as respostas, dificuldades e facilidades vivenciadas nesse processo.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa observacional, descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, consistindo na possibilidade de se investigar e retratar motivos, crenças, valores e atitudes nas relações interpessoais, as quais não podem ser abordadas em equações e estatísticas, pois consideram o aprofundamento e a compreensão da dinâmica das relações sociais¹².

O cenário da pesquisa foi o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) de Sobradinho-DF, uma unidade de saúde da Rede de Atenção Psicossocial do

Distrito Federal destinada ao atendimento a usuários de até 17 anos, 11 meses, 29 dias com transtornos mentais graves e persistentes, e usuários de até 15 anos, 11 meses e 29 dias em uso abusivo ou com dependência de substâncias psicoativas, apresentando grave impacto na rede de apoio ou em conflito com a lei e que estão sujeitos a um atendimento intensivo e sistemático (semanal ou mais de uma vez por semana, sem marcação prévia, de acordo com demanda do usuário e/ou da família)¹³. As oficinas terapêuticas são uma das ferramentas no cuidado à criança e ao adolescente, variando a estratégia de acordo com a necessidade do grupo, podendo ser ela corporal, musical, geradora de renda e artesanal.

A coleta de dados de base qualitativa foi realizada por meio de entrevista com um roteiro semiestruturado, em consonância com o questionamento norteador: 'Como os adolescentes em sofrimento psíquico percebem e vivenciam as mudanças decorrentes da participação em oficinas terapêuticas em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi). O roteiro continha questões que evocavam as vivências do adolescente com as oficinas terapêuticas e sobre como essa prática afetava o tratamento e o enfrentamento dos sofrimentos psíquicos, incluindo tempo de acompanhamento no serviço, identificação do diagnóstico e/ou sofrimento psíquico pelo qual se buscou tratamento, identificação com as atividades proporcionadas nas oficinas, sentimentos e percepção de mudanças subjetivas nas relações familiares e sociais, adesão ao tratamento e significados atribuídos às oficinas. A entrevista foi acompanhada de um questionário para avaliação sociodemográfica, contemplando raça, gênero, idade, escolaridade, diagnóstico clínico e/ou sofrimento psíquico, renda familiar e estrutura familiar. O roteiro de entrevista e o questionário sociodemográfico foram construídos pelas próprias pesquisadoras.

A amostra de conveniência utilizada neste estudo foi composta por 15 adolescentes, e a determinação do número de participantes seguiu o princípio e a estratégia de saturação, que acontece quando não se encontram dados adicionais com o aumento da amostra¹⁴.

Foram incluídos no estudo adolescentes entre 10 e 17 anos, 11 meses e 29 dias, atendidos no CAPSi Sobradinho-DF, que haviam participado de no mínimo quatro encontros das oficinas terapêuticas e que não apresentavam prejuízos cognitivos que dificultassem a compreensão das questões a serem formuladas.

A abordagem para participar da pesquisa foi realizada pelas próprias pesquisadoras com os adolescentes e familiares, mediante convite oral e conforme o interesse apresentado, nas instalações do serviço e nos períodos em que estavam sendo desenvolvidas as oficinas terapêuticas. Foram solicitadas aos participantes a gravação da entrevista em áudio e a anuência de cada um, sendo o(a) responsável convidado(a) a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os adolescentes convidados a assinarem o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE, com aplicação distinta para as idades entre 7-12 e 12-17 anos), assegurando-se o cumprimento dos aspectos éticos previstos nas Resoluções 466/2012 e 510/2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde.

As entrevistas duraram em média 13 minutos, sendo de nove minutos a de menor duração e de 23 minutos a de maior duração. As entrevistas foram realizadas no período de 6 de dezembro de 2023 a 22 de abril de 2024.

Para a análise de dados foi utilizado o *software* Iramuteq[®], que possibilita análises estatísticas textuais clássicas e a Classificação Hierárquica Descendente - Método Reinert¹⁵. O *software* não é um método de análise de dados, mas uma ferramenta para processá-los. Dessa forma, para a análise das classes geradas por ele, utilizou-se a Análise do Conteúdo de Bardin, modalidade temática que ocorre em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados¹⁶.

Os dados quantitativos referentes ao questionário sociodemográfico foram tabulados e submetidos à análise descritiva simples.

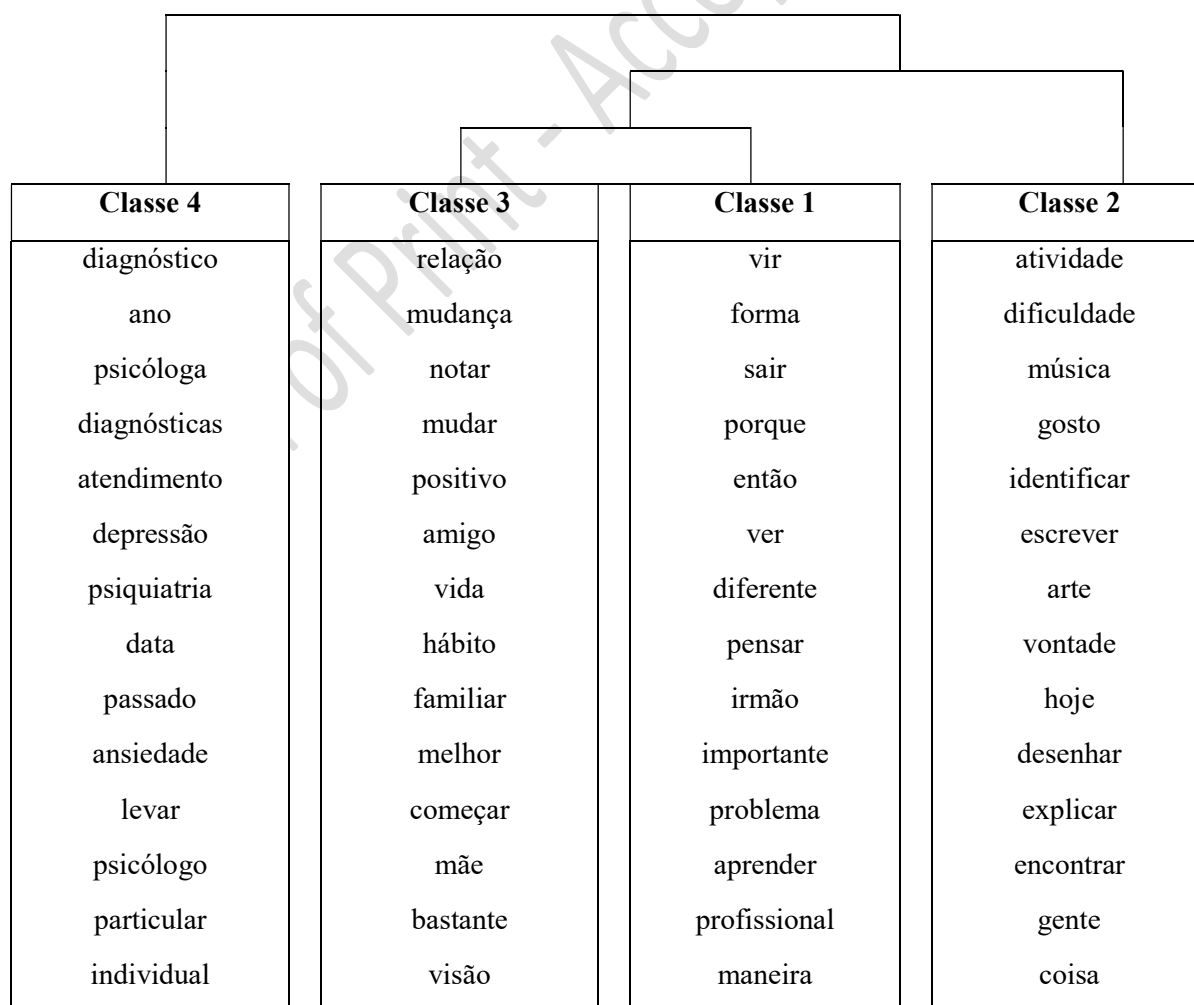
A pesquisa foi realizada com apoio da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), por meio do Programa de Iniciação Científica 2023/2024, Edital nº 25, de 28 de agosto de 2023, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS) sob o parecer de nº 6.340.536, de 3/10/2023.

RESULTADOS

O perfil sociodemográfico dos participantes do estudo é representado por nove do gênero feminino, quatro do gênero masculino, um do gênero fluido e um indefinido. Sete deles se autodeclararam como branco(a), seis como pardo(a) e dois como preto(a).

Quanto à faixa etária, eram dois com 13 anos, três com 14 anos, quatro com 15 anos, dois com 16 anos e quatro com 17 anos. Em relação à escolaridade, sete estavam no ensino médio e oito no ensino fundamental II. No que se refere à repetência na escola, 10 disseram nunca terem repetido de ano, quatro repetiram apenas uma vez e um repetiu três vezes. Quanto à escolaridade do responsável, dois possuíam ensino fundamental incompleto, cinco ensino médio incompleto, três ensino médio completo, um ensino técnico completo, um ensino superior incompleto e três ensino superior completo.

Do corpus textual analisado por meio do *software* Iramuteq[®], utilizando como método a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), emergiram quatro classes: classe 1, a importância das oficinas como parte do plano terapêutico (29%); classe 2, as atividades desenvolvidas nas oficinas (30,1%); classe 3, as mudanças comportamentais percebidas com a vivência nas oficinas (23,7%); e classe 4, Por que estou no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil? (17,2%), conforme descrito na Figura 1.



capsi motivo mês encaminhamento internar hospital grave suicídio lembrar entrar dinheiro	antes cuidar sentar melhoras prestar modificar atenção ansiedade acreditar depois tomar	parar achar triste talvez ali bom sempre ficar desligar processo fechado	tranquilo esporte apresentar pintura ler realizar ideia envolver brincadeira desenho sentimento
17,2 %	23,7%	29%	30,1%
Por que estou no CAPSi?	Mudanças comportamentais percebidas com a vivência proporcionada pelas oficinas terapêuticas	A importância das oficinas terapêuticas como parte do plano terapêutico	Atividades desenvolvidas nas oficinas terapêuticas

Figura 1 – Classificação hierárquica descendente – Resultado fornecido pelo software IRAMUTEQ®.

A importância das oficinas terapêuticas como parte do plano terapêutico

A Classe 1 apresenta a importância e os benefícios das oficinas terapêuticas para os adolescentes em sofrimento psíquico e, também, as dificuldades que os adolescentes apontam para participarem ativamente das propostas dos profissionais para as oficinas, ao longo da sua realização.

Os participantes retratam a importância do espaço das oficinas como um lugar de acolhimento, em que eles se sentem compreendidos e apoiados pelos outros adolescentes e profissionais do CAPSi, o que é favorecido pelo ambiente, que oferece condições para falar sobre seus sentimentos, aprender com os pares e melhorar a socialização.

Eu acho que as oficinas terapêuticas são uma maneira de fazer a gente ver que a gente também não está sozinho. Tem outras pessoas que podem estar passando por um problema parecido com o nosso (P8).

Acho legal, acho bem bacana, eu gosto. Eles conseguiram me integrar bem; foi até bom, porque eu normalmente não convivo socialmente. Eu fico mais em casa, no máximo eu saio para casa de familiar. Acho importante estar ativa nas oficinas terapêuticas. Acho bom, eu sou bem insegura, sabe? Então, aqui eu estou meio que me soltando mais, porque normalmente eu sempre me contenho. [...] As oficinas terapêuticas representam pra mim, talvez, para aprender mais a conviver com outras pessoas (P10).

Alguns participantes trouxeram a melhora de sentimentos em relação aos outros e a si, ressignificando a desvalia e conseguindo ter outra visão. Outros trouxeram também a melhora na comunicação com as pessoas e no controle das emoções, como a irritação e o estresse, aprendendo a externalizar sentimentos.

Está melhorando um pouco, porque eu estou começando a entender como funcionam essas coisas, como é que funciona cada um aqui, que o mundo não gira em torno de mim, que ninguém me vê, que eu sou uma pessoa. É que, na minha cabeça, ninguém gostava de mim. Eu só estou deixando isso mais de lado, que não é importante se eu vou ou não me sentir assim (P10).

Eu gaguejava bastante e eu também me achei muito comunicativa, mas muito mesmo. Eu era mais explosiva quando alguém ia falar alguma coisa. Eu aprendi a controlar mais as minhas emoções; era muito à flor da pele. A gente tem vários métodos para ajudar a mentalizar nosso estresse e a verbalizar de uma forma não rude, várias e várias formas, e eu aprendi a fazer isso aqui (P14).

Alguns participantes expressaram o benefício da frequência semanal para a eficácia da terapêutica, bem como a importância do atendimento em grupo como parte do projeto terapêutico. A primeira fala também reflete que, mesmo as oficinas sendo uma construção positiva, ainda é permeada de conflitos e enfrentamentos pelos adolescentes.

E saber que eu tenho que sair uma vez na semana para vir aqui faz com que eu melhore cada dia mais. Só que toda vez que eu venho aqui eu tenho vontade de matar alguém diferente? Sim, mas é normal (P4).

Ele, como tem consulta individualmente mensalmente, então uma vez por mês não ia ajudar tanto. Então, semanalmente, vindo de sexta em sexta, conversando sobre seus problemas, desabafando pra fora, é uma forma de mão dupla, assim, sabe? É algo para andar junto, então se faltasse assim e viesse só mensalmente, não ia ajudar no tratamento (P14).

Nesse último relato, a adolescente aponta a importância da regularidade nos atendimentos e na vinculação ao serviço, enfatizando a estratégia em grupo e de compartilhamento para sua melhora.

Quanto à adesão às oficinas, alguns participantes retratam que não gostaram ou não se adaptaram a elas, ou não perceberam mudanças com a participação que justificassem sua permanência. Em outros relatos há uma melhora da adesão e percepção de identificação com as oficinas, à medida que permanecem e começam a se envolver.

Os profissionais são gente boa, os adolescentes também, então, eu apoio eles com o trabalho deles, mas eu não gosto muito. Já pensei em me desligar das oficinas terapêuticas, de sair, porque é muito entediante, muito chato. Eu quero é estudar bastante para mim conseguir alguma coisa, conseguir ir para o meu sonho de verdade, que eu quero muito (P12).

Quando você pensar que você não tem algo para se identificar aqui nos primeiros dias você pode achar entediante porque na sua cabeça você vai estar fechada para aquilo, é uma novidade para você. Mas de quando você começa a frequentar até depois, você percebe que você se sente melhor aqui do que em outro lugar (P14).

Outros adolescentes relataram nunca ter pensado em sair, pois viram um propósito nas oficinas e a necessidade de continuidade da terapêutica. Além disso, também expressaram seus sentimentos, a exemplo da tristeza, com a possibilidade de encerramento das oficinas terapêuticas.

O contato com as pessoas faz bem. Bom, eu não sei como eu me sentiria se tivesse que parar de fazer as oficinas terapêuticas; provavelmente eu ficaria muito triste no começo, porque eu fiz algumas amizades aqui (P5).

Eu já me sinto desesperada de ter que parar de fazer as oficinas terapêuticas. Eu me sinto muito desamparada, assim, porque é muito... não sei, é um hábito da gente já. Mas a gente vai ter que deixar algo que a gente já se habituou em tão pouco tempo assim. Mas, só que, eu acho que eu vim muito tarde para o CAPSi, mas mesmo assim eu consegui me ajudar, assim, de uma certa forma. Estou quase fazendo alta, muito triste (P14).

Nesse último relato, a adolescente que está em processo de alta, devido à idade, ressalta a importância das oficinas terapêuticas como parte do seu plano terapêutico, expressando desespero e desamparo por ter que parar de fazer as oficinas.

Atividades desenvolvidas nas oficinas terapêuticas

A Classe 2 descreve as atividades mais frequentes relatadas pelos entrevistados, bem como a variedade ofertada, as afinidades ou dificuldades encontradas pelos entrevistados durante a execução das atividades, as interações com os colegas e os sentimentos expostos ao praticarem as oficinas.

Dentre a variedade de atividades oferecidas pelo CAPSi, os participantes identificaram várias atividades, entre as quais as rodas de conversa, passeios, exposição de filmes, oficinas de pintura e desenho. Identifica-se a percepção de que as diferentes atividades visavam à interação social e ao fortalecimento de vínculos entre as crianças e adolescentes inseridos na atividade do grupo.

Nas oficinas terapêuticas, a gente faz desenhos, conversa e geralmente foca mais em conhecer um ao outro. Geralmente, é isso. A atividade na qual me sinto à vontade é desenhar (P5).

As atividades que pratico nas oficinas terapêuticas são rodas de conversa, onde costumo conversar bastante, chorar bastante e procurar escrever. A gente apresenta alguma coisa dependendo da atividade (P4).

Aqui eles sempre estão tentando trazer alguma coisa nova. Teve hoje, que eles colocaram a gente pra ouvir música e fazer a gente entender como elas influenciam as nossas emoções (P8).

Faço muitas coisas e são bem divertidas até. Nas oficinas terapêuticas, a gente já escreveu uma coisa, tipo de uma imagem, e escreveram as coisas. Hoje, foi um negócio que o povo escrevia e a gente tinha que ler e ajudar uns aos outros, e por aí foi. Teve um que teve que levar foto de quando era criança e descobrir quem era quem, essas coisas. Eu acho que já teve atividade de desenho, algo assim (P13).

Leituras e música em conjunto também são parte de atividades oferecidas e exploradas pelos participantes. Esses momentos têm como finalidade a reflexão

intrapessoal, refletindo satisfação em boa parte dos participantes e, sendo, assim, uma forma de encorajamento.

Conforme exposto pelos participantes, evidenciam-se as atividades com maior grau de afinidade ou de dificuldade. As afinidades e dificuldades relacionadas pelos adolescentes variam entre nível de intimidade com os outros colegas, habilidades motoras e preferências pessoais.

Eu gostei de ficar conversando agora com minha amiga enquanto não fazia a atividade de hoje. Essa atividade, que era jogar esportes, foi a que eu tive dificuldade nas oficinas terapêuticas (P9).

As que eu mais tenho dificuldades são aquelas em que, por exemplo, a gente tenta fazer com a mão. Assim, eu tenho que falar o número duas vezes. Tipo, espera, faz assim, depois que você fala o seu número duas vezes, chama e fala outro número, qualquer número na tela. Essa é a atividade em que eu mais tenho dificuldade, assim, de coordenação, essas coisas (P7).

Atividades com maior grau de interação com os colegas, como rodas de conversa e momentos de interpretação de ideias, mostraram-se as de maior dificuldade pela maioria dos participantes, devido, possivelmente, à timidez ou insegurança em dialogar com um número maior de pessoas. Alguns adolescentes demonstraram impaciência com certas atividades, quando se tratava de formação de grupos.

Eu só reparo as atitudes dos outros. Tem vezes que aquela atitude daquela pessoa me irrita, e eu fico querendo ir embora daqui o mais rápido possível. Não tenho dificuldade para fazer as atividades das oficinas terapêuticas (P1).

Como hoje, principalmente hoje, porque, como posso dizer isso, eu entendo que há pessoas que não conseguem conversar, que não conseguem falar, mas o que você custa tentar, me explica, o que custa? (P4).

Tipo, como a gente via a imagem, a gente tinha que ler. Então fiz duas e li. A atividade em que encontrei dificuldade para participar foi a de se identificar com os sentimentos, onde eles explicaram e colocaram plaquinhas no chão, e cada um tinha que ir para uma das plaquinhas (P4).

Os sentimentos descritos pelos participantes quanto ao tipo e às propostas entregues pelas atividades são variados e muitas vezes conflituosos, realçando dualidade de sentimentos gerados. Os depoimentos dos participantes citados na sequência, além de

abordarem as atividades em que sentiram mais dificuldade, também evidenciaram sentimentos de plenitude, alegria, segurança, acolhimento e alívio, descritos por alguns como os principais reconhecidos ao praticarem as atividades.

Assim, essas brincadeiras assim, porque eu acabo me perdendo muito fácil. Eu não gosto de apresentar essas coisas. É, eu sou tímida. Nas oficinas terapêuticas me sinto mais segura (P7).

Eu ia sentir falta também das amizades, de ter ali todo mundo pessoalmente. As oficinas terapêuticas representam para mim alívio, me sentir bem comigo mesmo e fazer amizade (P15).

Só que eu não fui, não participei, não quis, não consegui [referente à atividade em que encontrou dificuldade]. Eu me sinto alegre participando das atividades das oficinas terapêuticas. Eu sinto vontade de estar lá e de querer interagir com os outros adolescentes (P4).

Observou-se, por fim, que as atividades das oficinas seguiram a proposta de convivência em grupo, identificação de sentimentos, aumento da capacidade de comunicação de sensações ou sentimentos que estavam mais presentes entre as rodas de conversa, melhora na exposição de ideias e compartilhamento de opiniões pessoais acerca de sofrimento psíquico vivenciado por eles.

Mudanças comportamentais percebidas com a vivência proporcionada pelas oficinas terapêuticas

A Classe 3 discorre sobre mudanças pessoais relatadas pelos participantes durante suas práticas nas oficinas terapêuticas. Nessa direção, observa-se a melhoria da autoimagem e do papel social, além de mudanças nos relacionamentos com amigos e familiares. Também foram identificadas transformações nos hábitos de vida, como alimentação, cuidados com a higiene pessoal, prática de atividades físicas e maior conscientização sobre os próprios sentimentos.

Eu suponho que agora consigo entender melhor o que estou sentindo, os sentimentos que meu corpo está me passando. Dependendo disso, eu consigo procurar ajuda (P3).

Eu consigo fazer mais amizades e sinto uma certa melhoria. Notei sim uma mudança positiva em mim. Antes, eu não conseguia socializar muito, era mais tímida e chorava demais. Eu tive muitas crises, mas agora diminuiu um pouco (P5).

Entre as mudanças relacionadas pelos participantes, identificam-se o fortalecimento da amizade com os colegas que participam das oficinas e as atividades desenvolvidas nas oficinas terapêuticas como potencializadoras de vínculos sociais.

Nossa, achava que era só eu, mas realmente não é, mas mudou bastante também eu não conseguia conversar com os outros até que algumas pessoas aqui trabalham e dão um empurrãozinho pra gente conversar e você se torna o melhor amigo daquela pessoa (P1).

Não notei mudança de hábito de vida, minha relação mudou com as pessoas daqui; se eu fiz amizade aqui, aqui eu fiz amizade, não percebi mudança com meus amigos, mas eu fiz bastante amizade nova (P15).

Outras mudanças dão destaque à melhora no autocuidado, incluindo maior atenção à imagem, autoestima, higiene e alimentação, a exemplo da redução do consumo de bebidas gaseificadas. Além disso, houve uma diminuição no comportamento de exposição a riscos, como o uso de drogas psicoativas. Alguns também trouxeram mudanças significativas no comportamento, como a redução da raiva e o aprimoramento do autocontrole.

Eu comecei a ler mais, dormir melhor e ter menos crises de raiva. Sim, eu acho que as oficinas terapêuticas me ajudam nisso (P13).

Uma mudança significativa no meu hábito de vida foi que eu mudei minha alimentação, e parei de consumir Coca-Cola para melhorar minha saúde em relação ao diabetes. Passei a prestar mais atenção na minha saúde, tanto física quanto mental (P5).

Antigamente, eu usava drogas para me alegrar, mas não uso mais. Fico mais feliz e sinto felicidade fazendo as oficinas terapêuticas. Mudei e notei uma mudança no meu hábito de vida, como continuar fazendo algo para mim. Minha relação com eles [amigos] mudou desde que comecei as oficinas terapêuticas. Essa mudança foi que eu parei de usar drogas, na verdade, na época da pandemia, quando não tinha aula. Eu até tenho vontade de voltar a usar drogas (P2).

Em relação ao comportamento social e estabelecimento de novos vínculos de amigos, alguns participantes não identificaram nenhuma mudança nas amizades atuais e/ou não fizeram novos amigos.

Não notei mudança na relação com meus amigos (P5).

Não notei nenhuma mudança positiva em relação a mim, nem de hábitos de vida, nem com os amigos. Eu não tenho amigos, só tenho essas duas meninas na escola. Ninguém é meu amigo, e ele só conversa comigo por interesse (P12).

Entre outras mudanças positivas identificadas pelos participantes, ressalta-se o fortalecimento dos vínculos familiares, em especial a relação com a mãe, por meio da melhora no padrão de comunicação, diminuição das discussões e aumento na atenção dos pais quanto às necessidades dos participantes, apoiando-os, incentivando a adesão ao tratamento e reforçando a importância de suas idas ao CAPSi.

Com a minha mãe, teve mudança na relação, principalmente. Houve a mudança positiva de que a minha mãe briga menos, ela presta mais atenção quando eu tento falar sobre as crises, essas coisas (P5).

Depois das oficinas terapêuticas, houve uma mudança na minha relação com a minha mãe. Antes, eu tinha uma relação meio conturbada com ela, mas sinto que, depois de começar a fazer acompanhamento nas oficinas terapêuticas, consegui estabelecer uma relação bem melhor. Antes, a gente brigava muito e não era tão próxima para conversar. Agora, consigo me abrir um pouco mais com ela, consigo conversar direito e dizer o que estou sentindo; sem isso, acaba em discussão (P3).

Por que estou no CAPSi?

A Classe 4 oferece uma visão abrangente sobre os fatores que motivaram a busca pelo tratamento, suas percepções sobre o adoecimento psíquico e o processo terapêutico. Também se evidencia a importância desentir-se acolhido pelos profissionais do serviço diante do sofrimento psíquico e o tempo de frequência às oficinas terapêuticas.

No contexto da atenção psicossocial à saúde, ainda há demandas da população e outras instituições de apoio ao adolescente, quanto à necessidade de rotulação diagnóstica para se compreender o motivo do comportamento e os prejuízos

relacionados, além de justificar formalmente a ausência à escola ou trabalho. Nesse sentido, alguns adolescentes ressaltaram a importância da categorização dos sintomas para que pudessem ter atenção diferenciada na escola, em relação às ausências durante o ano letivo.

O vínculo construído nas oficinas terapêuticas e a constância na participação indicam o papel do cuidado cotidiano e da escuta qualificada na produção de sentido e pertencimento. No entanto, permanece presente, tanto por parte das instituições quanto das próprias famílias, uma demanda persistente por diagnósticos formais que legitimem o sofrimento e justifiquem determinadas condutas. A busca por uma rotulação diagnóstica muitas vezes responde mais a uma lógica burocrática, como justificar faltas escolares ou acessos a direitos a outros serviços, do que à compreensão das complexidades envolvidas na experiência subjetiva do adoecer. *Estou numa escola, só que me deram um atestado indeterminado, então eu não estou estudando por agora. Quase reprovei ano passado por falta, mas não reprovei por causa do diagnóstico* (P10).

Dentre os sofrimentos psíquicos que os adolescentes apontaram, a maioria relatou sintomas ansiosos e depressivos, além de comportamento suicida, incluindo o comprometimento e os prejuízos na vida cotidiana.

Sei mais ou menos qual o meu diagnóstico. É que assim, eu não sei explicar muito bem, problema de ansiedade e outros, assim, surto psicopático, que foi o que minha psicóloga disse, né (P1). Por ideação suicida. E, claro que eu tenho que participar. Foi encaminhamento, porque, quando eu fiquei internada no hospital, o psiquiatra do Hospital de Base fez um encaminhamento e minha psicóloga particular também fez um encaminhamento aqui pro CAPSi (P1).

Ainda não tenho certeza do meu diagnóstico, mas, de acordo com os sinais, é depressão. Não sei que dia recebi a data do meu diagnóstico, assim, mais ou menos (P5).

Ainda não sei meu diagnóstico, é muitas coisas, como bipolaridade, um tipo de crise e outras coisas. Não sei a data do meu diagnóstico, muito menos quando eu comecei a ser atendida aqui, mas eu acho que tem um ou dois meses, no máximo. Não lembro o mês que comecei as oficinas terapêuticas. Os motivos que me levaram a participar das oficinas terapêuticas, eu acho que por eu não conseguir muito controlar minha raiva e essas coisas, e aí me chamaram para cá (P13).

Meu diagnóstico é ansiedade um pouco acima do normal e vontade de me matar também, pensamento suicida. Eu lembro só que eu vim no meio do ano passado (P8).

Eu sei sim, meu diagnóstico é depressão, ansiedade e TDAH; tem uns outros também, como anemia. A data do meu diagnóstico foi dia 2 de fevereiro de 2023. Eu faço atendimento individual com psicólogo. Eu faço as atividades das oficinas terapêuticas há seis meses. Os motivos que me levaram a participar das oficinas terapêuticas foram tentativas de suicídio, coma alcoólico e overdose (P4).

Uma das adolescentes entrevistadas trouxe um relato sobre seu intenso sofrimento psíquico e a abordagem do profissional de saúde que a acolheu no CAPSi.

A gente chegou aqui e eles não queriam passar o encaminhamento para eu ir ser internada. Tinha um enfermeiro, eu não vou citar o nome, ele falou: “Não, você consegue voltar para casa.” Eu falei: “Não confia em mim, ou eu volto para casa e minha mãe me encontra morta no outro dia.” Que até cheguei aqui no CAPSi porque eu realmente estava num estado muito grave. Eu tinha escrito uma carta de despedida, e aí, nesse dia, por algum motivo, minha psicóloga me ligou falando: “Vamos marcar uma consulta” (P1).

Ela expressa o quão grave estava sua situação emocional, além da busca por ajuda para diminuição do seu sofrimento. Esses aspectos são acrescidos de uma sensação de desamparo profundo diante da percepção da falta de acolhimento do profissional em um serviço de referência e da certeza da necessidade de internação para garantir a manutenção da sua vida, considerando experiências anteriores.

Outra adolescente apresenta a percepção das oficinas terapêuticas como uma ‘escadinha’, fazendo uma metáfora à melhora gradual proporcionada pelo tratamento, construída juntamente com a ajuda dos profissionais de saúde. *Uma escadinha que a gente vai acrescentando. Eu tenho as... qual o nome? O atendimento particular do psiquiatra, até do Dr. Leonardo, e psicólogo também. E eles falam que é uma escadinha (P14).*

Também se apresentam em seus relatos sobre a adesão às oficinas terapêuticas dificuldades relacionadas à questão financeira, demonstrando o impacto do sofrimento psíquico na vida familiar.

Porque, depois que eu fiquei internada, ela acabou perdendo o emprego dela por causa que ela estava passando os dias comigo no hospital. O pessoal da empresa dela não aceitou muito e acabou perdendo. Eu tenho uma psicóloga daqui [CAPSi] e outra particular. Eu faço com as duas, mas, como minha mãe está desempregada no momento, aí eu só tenho acompanhamento aqui. Quando ela recebe o dinheiro, eu já faço com a minha psicóloga particular, porque ela tem mais conhecimento do meu problema desde 2021, porque eu consulto com ela desde 2021. Eu falo mais abertamente com ela (P1).

Eu falei [para o enfermeiro]: "Rapaz, minha mãe não tem dinheiro direto assim não." Eu falei, porque tinha consulta com ele, as oficinas terapêuticas, o psicólogo, depois o psiquiatra. Minha mãe não tem esse dinheiro todo para pagar a passagem. Eu já tenho um cartão, ela não. Eu falei: "Não, eu vou parar de ter consulta com o enfermeiro." E, na minha visão, não via necessidade nenhuma. Já tinha psicólogo, psiquiatra, mais o enfermeiro para quê? Então, pelas duas coisas, pela preguiça de vir e pela dificuldade (P1).

Entre outros aspectos levantados pelos participantes, ressaltam-se os sofrimentos vivenciados pelos seus familiares e a persistência desses sofrimentos ao longo da vida.

Ela [mãe] tem problema psicológico, mas eu não sei. Ela já foi diagnosticada há um tempo atrás, que ela fazia o tratamento psiquiátrico, mas faz anos, e eu ainda era muito pequena. Mas ela já fez muito uso de remédio, remédio para depressão. Ela tentou se matar quando eu tinha, acho que uns 5 anos de idade, 5, por aí, não sei. Eu faço as oficinas terapêuticas há mais de um mês (P10).

Entretanto, o estudo também evidencia uma lógica de busca de cuidado centrada no especialista, na percepção da garantia de resolutividade no papel do psicológico e/ou psiquiatra com uma visão medicalizante, incluindo a dificuldade de se compreender a importância das oficinas terapêuticas como parte do plano de cuidado singular.

DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico dos participantes revela importantes dimensões a serem consideradas no cuidado em saúde mental na RAPS, como as desigualdades relacionadas às questões de gênero e raça, baixa escolaridade dos responsáveis e dificuldade de acesso aos serviços de saúde e intersetoriais. Esses aspectos impactam na capacidade de resposta ao sofrimento psíquico, devendo fazer parte do planejamento do cuidado ao adolescente¹⁷.

Entre os diversos desafios no cuidado ao adolescente em sofrimento psíquico, o CAPSi exercer um papel preponderante nessa rede de cuidado, criando estratégias terapêuticas que valorizam a escuta e o acolhimento, no contexto do cuidado a pessoa com intenso sofrimento e risco de cometer suicídio⁶. O cuidado psicossocial construído no CAPSi como dispositivo territorial e comunitário favorece o entendimento de que é possível construir formas de se enfrentar o sofrimento psíquico centrando-se nas pessoas que sofrem e naquelas que integram o seu convívio⁴⁻⁵, portanto, deve romper com a lógica da medicalização do sofrimento, ainda muito presente no discurso dos participantes quanto a busca pelo especialista e a rotulação diagnóstica dos seus sofrimentos.

Os resultados deste estudo evidenciaram a percepção dos entrevistados quanto ao processo de melhora do sofrimento psíquico por força das oficinas terapêuticas, as quais proporcionaram atividades em que eles pudessem expressar sentimento e emoções. Conforme ressaltam os autores, as oficinas possibilitam projeção de conflitos interno-externos, o compartilhamento de saberes e a expressão da subjetividade de cada participante, o que pode levá-lo a lidar com seus desafios e dificuldades pessoais e criar meios para enfrentar os estresses comuns da vida¹⁸, expressar sentimentos, desenvolver a comunicação e manejar as dificuldades diárias⁹.

Nesse sentido, é válido destacar a importância que os espaços de escuta, diálogo, interação e sociabilidade produzidos nas oficinas representam para o tratamento diário, pois a maneira como os adolescentes lidam com esses desafios e experiências emocionais é essencial para seu crescimento pessoal e social. Essa prática desempenha um papel crucial na formação das suas habilidades de regulação emocional e na construção das estratégias desenvolvidas ao longo do processo¹⁹.

Além disso, as oficinas terapêuticas se apresentam como espaço de acolhimento, em que todos os participantes podem compartilhar suas histórias e percepções de vida sem medo e vergonha. Elas despertam no indivíduo sentimentos de autoconfiança e autoestima, ajudando-o a enfrentar e trabalhar seus conflitos, buscando minimizá-los e, mais ainda, estendendo os benefícios da terapêutica aos familiares²⁰. Por esse motivo, as oficinas terapêuticas também representam um meio para maior integração social, sendo uma ferramenta de grande potencial para o cuidado aos adolescentes em sofrimento psíquico.

No decorrer do estudo ficou perceptível que as oficinas terapêuticas servem para canalizar pensamentos e criar algo útil para o participante e para a coletividade, levando o adolescente a um processo de reabilitação psicossocial e à compreensão do objetivo do CAPSi, que se configura na reabilitação do adolescente¹⁰. Os autores ressaltam que esse processo é gradual, especialmente em adolescentes, por estarem em uma fase de consolidação de suas crenças e convicções construídas exatamente nesse momento da vida.

No estudo, também foi identificada a importância de atividades que favorecessem o diálogo e a melhora da comunicação, para a recuperação do sofrimento psíquico dos adolescentes, mediante atividades que estimulavam a expressão das emoções e sofrimentos, como choro ou raiva, como ressaltam os autores Ferreira e Batista (ano)²¹. Nesse sentido, resalta-se que as atividades grupais são escolhidas como as principais pela unidade de cenário da pesquisa, por terem a finalidade de comunicação e integração entre participantes, melhorando a adesão às medidas terapêuticas do tratamento²².

A música também foi utilizada como um instrumento de ensino sobre as demonstrações das emoções por meio da influência do ambiente, no caso, inspirando os sentimentos dos adolescentes participantes. A música inserida no contexto terapêutico torna-se uma ferramenta em potencial para a melhora da interação interpessoal e da comunicação ativa, o que facilita o convívio na sociedade²³.

Entretanto, alguns adolescentes relataram o sentimento de incômodo ao participarem de atividades nas oficinas com maior necessidade de expressar seus sentimentos aos colegas. Esse aspecto também foi observado por Bispo et al. (2019)²⁴, trabalho em que os autores utilizam uma oficina de imaginação que tem como instrumento um jogo em formato de *Role-Playing Game* (RPG) para retratar situações vivenciadas pelos participantes.

O desenvolvimento do autocuidado, como atividades físicas, melhoria na higiene pessoal e aumento do interesse por atividades, como a leitura, é evidente nas falas dos participantes. Além das mudanças no estilo de vida, há uma melhoria na autoestima, com maior interesse em se sentir bem consigo mesmo, incluindo a percepção da necessidade de cuidados básicos, como banhos diários e melhora no padrão alimentar. Semelhantemente, esses dados foram encontrados em estudos sobre a

percepção do familiar acerca das mudanças vivenciadas pelos participantes das oficinas terapêuticas, trazendo mudanças na autoestima, comportamento e afazeres de casa²⁵. Entre as mudanças percebidas pelos participantes durante a prática das oficinas terapêuticas, destaca-se a melhora dos relacionamentos familiares, fator também identificado por Medeiros et al. (2022)²⁶.

CONCLUSÃO

Nos resultados deste estudo sobressaem as diferentes percepções dos adolescentes sobre a participação e as atividades desenvolvidas nas oficinas terapêuticas, a compreensão dos adolescentes sobre seus sofrimentos e a necessidade de cuidado.

Este estudo possibilitou a análise das oficinas terapêuticas como estratégia de cuidado no CAPSi, demonstrando sua importância na promoção da autonomia e da cidadania de adolescentes em sofrimento psíquico grave. A pesquisa revelou transformações significativas na vivência desses jovens, tanto em sua esfera individual como nas relações familiares e sociais. As oficinas não só fortaleceram habilidades emocionais e sociais, como também auxiliaram no enfrentamento das dificuldades cotidianas, promovendo um cuidado integral ancorado no modelo psicossocial. Dessa forma, o presente estudo reafirma a relevância dessas práticas como ferramentas eficazes na atenção à saúde mental, contribuindo para a construção de novos horizontes de vida para os adolescentes.

Ressaltam-se as dificuldades enfrentadas na continuidade da terapêutica, como eventos externos, desafios pessoais e questões financeiras, bem como o impacto do sofrimento psíquico na vida familiar e estudantil dos participantes. Esses aspectos reforçam a necessidade de uma abordagem individualizada e de apoio contínuo para superar os diversos obstáculos, envolvendo a rede de cuidado de saúde e intersetorial.

Com relação aos principais desafios da pesquisa, a abordagem inicial com os participantes foi dificultada pela timidez e receio demonstrados por eles, além de questões logísticas, como a limitação de tempo dos responsáveis em relação à espera para realização da entrevista e das oficinas apenas em dois dias da semana. Além disso, é importante ressaltar a limitação do estudo no sentido de que não houve comparação

com outros serviços e outras unidades de CAPSi. Em última instância, observou-se a escassez de estudos recentes sobre o impacto das oficinas terapêuticas no contexto do CAPSi, o que limitou a base teórica da pesquisa.

Portanto, é fundamental que novos estudos se dediquem a aprofundar a investigação sobre o papel das oficinas terapêuticas no tratamento de adolescentes em sofrimento mental, com uma abordagem que inclua os próprios adolescentes na pesquisa, considerando suas mudanças e o real impacto dessas práticas no processo terapêutico dentro do CAPSi.

REFERÊNCIAS

1. Barbosa-Silva LH, Schalcher Pereira Álvaro I, Adelson Alves Ribeiro F. Reflexões sobre os conceitos de adolescência e juventude: uma revisão integrativa. RPD [Internet]. 2021;6(1):e026. <https://doi.org/10.23926/RPD.2021.v6.n1.e026.id1045>
2. World Health Organization, United Nations Children's Fund. Helping adolescents thrive toolkit: strategies to promote and protect adolescent mental health and reduce self-harm and other risk behaviors. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025554>. Acesso em: 4 jul 2025.
3. Polanczyk GV, Salum GA, Sugaya LS, Caye A, Rohde LA. Annual Research Review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. Journal of Child Psychology and Psychiatry. 2015;56(3):345–365. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações. Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf. Acesso em: 4 jul 2025.

5. 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. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1212.pdf>. Acesso em: 16 dez 2024.
6. Moraes VD, Leite Felix MC, Alencar Lima SM, Jó Alves MJ. Utilização de oficinas terapêuticas envolvendo leitura e dinâmicas como propostas de atuação multiprofissional em um CAPS. TEMPUS [Internet]. 2024;12(4):306-19. <https://doi.org/10.18569/tempus.v12i4.2576>
7. Cardoso de Santanna L, Raiol Magalhães R. Oficinas terapêuticas em centros de atenção psicossocial: O que dizem as políticas públicas e os usuários. Psicodebate [Internet]. 2024;10(1):60-79. Disponível em: <https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/1065>. Acesso em: 4 jul 2025.
8. Brasil DDR, Pinho LB de, Schmidt DB. Importância das oficinas terapêuticas no contexto da atenção primária a saúde. PsicoFAE. Plural. Saú. Ment. [Internet]. 2021;10(2):99-108. Disponível em: <https://revistapsicofae.fae.edu/psico/article/view/330>. Acesso em: 4 jul 2025.
9. Silva MAP da, Giacon-Arruda BCC, Marcheti PM, Teston EF, Veivenberg CG, Lima H de P. Bordando saúde: percepção de mulheres em sofrimento psíquico sobre a vivência em uma oficina terapêutica. Cogitare Enferm [Internet]. 2022;27:e81933. <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.81933>.
10. Farias ID de, Thofehr MB, Andrade APM de, Carvalho LA, Fernandes HN, Porto AR. Oficina terapêutica como expressão da subjetividade. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog [Internet]. 2016;12(3):147-53. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i3p147-153>
11. Ferreira KF, Carvalho VCS. Oficinas terapêuticas: caminhos de saberes. Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba [Internet]. 2018;20(2):82-5. <https://doi.org/10.23925/1984-4840.2018v20i2a5>

12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: HUCITEC; 2014.
13. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Saúde Mental. [Internet]. Brasília. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/diretoria-saude-mental>. Acesso em: 4 jul 2025.
14. Nascimento L de CN, Souza TV de, Oliveira IC dos S, Moraes JRMM de, Aguiar RCB de, Silva LF da. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018; 71(1):228–33. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>
15. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: Um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*. 2013;21(2):513–518. <https://doi.org/10.9788/TP2013.2-16>
16. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. 5a ed. Lisboa: Edições 70, 2012.
17. Cardoso AMR, Lima MG, Cunha TR. Interseccionalidade de vulnerabilidades infantojuvenis na atenção em saúde mental. *Revista Colombiana de Bioética*. 2021;16(2):1-18. e3496. <https://doi.org/10.18270/rcb.v16i2.3496>
18. Bitencourt GAM, Jesus JA, Baeta NCCC, Cordoni JK, Reato LFFN. Vivências em grupo com adolescentes na perspectiva da terapia ocupacional e da psicologia. *Braz J Health Rev*. 2021;4(2):5987-6009. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-159>
19. Pardal ACR. *Regulação das emoções, padrões adaptativos de aprendizagem & satisfação com a vida: estudo de tradução e validação do Regulation of Emotion Questionnaire 2 para a população portuguesa [dissertação]*. Faculdade de Psicologia e Educação. Universidade de Coimbra. 2012. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/23430>. Acesso em 16 dez 2024.
20. Ferreira Filha MO, Carvalho MAP. A terapia comunitária em um Centro de Atenção Psicossocial: (des)atando pontos relevantes. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010;31(2):232-9. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000200005>

21. Ferreira MA, Batista EM. Oficina de arte com adolescentes: análises do sofrimento mental na base da psicologia sócio-histórica. *Rev Ens. Educ. Ciênc. Hum.* 2021;22(5):665-70. <https://doi.org/10.17921/2447-8733.2021v22n5p665-670>
22. Santanna LC, Magalhães RR. Oficinas terapêuticas em centros de atenção psicossocial: o que dizem as políticas públicas e os usuários. *PsicolSaúd Debate.* 2024;10(1):60-79. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V10N1A5>
23. Albuquerque RN, Junqueira VRO. A música como estratégia terapêutica de cuidados na atenção psicossocial. *Rev Inova Saúde.* 2021;12(1):83-96. <https://doi.org/10.18616/inova.v12i1.6405>
24. Bispo FS, Pimentel SG. Oficinas terapêuticas de imaginação. *Rev Guará.* 2019;7(11):95-104. <https://doi.org/10.30712/guara.v0i11.21171>
25. Noronha AA, et al. Percepções de familiares de adolescentes sobre oficinas terapêuticas em um centro de atenção psicossocial infantil. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016;37(4):e56061. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.56061>
26. Medeiros R, Relva I, Fernandes O. Funcionamento familiar e a sua relação com a regulação emocional na adolescência. *PsychTech Health J.* 2022;5(2):11-29. <https://doi.org/10.26580/PTHJ.art38-2022>