

Organizadoras

Renilma da Silva Coelho

Gleidilene Freitas da Silva

Glenda Rama Oliveira da Luz

Giovanna Rosario Soanno Marchiori

Carla Araújo Bastos Teixeira

TECNOLOGIAS DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL:

FERRAMENTAS E PRODUÇÕES
TÉCNICAS PARA A
PRÁTICA NO CAPS II

**TECNOLOGIAS DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL:
FERRAMENTAS E PRODUÇÕES TÉCNICAS PARA A PRÁTICA
NO CAPS II**



Organizadoras
Renilma da Silva Coelho
Gleidilene Freitas da Silva
Glenda Rama Oliveira da Luz
Giovanna Rosario Soanno Marchiori
Carla Araújo Bastos Teixeira

**TECNOLOGIAS DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL:
FERRAMENTAS E PRODUÇÕES TÉCNICAS PARA A PRÁTICA
NO CAPS II**

1.^a edição

MATO GROSSO DO SUL
EDITORAR INOVAR
2025

Copyright © dos autores.

Todos os direitos garantidos. Este é um livro publicado em acesso aberto, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais e que o trabalho original seja corretamente citado. Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons



Editora-chefe: Liliane Pereira de Souza

Diagramação: Editora Inovar

Capa: Juliana Pinheiro de Souza

Revisão de texto: Os autores

Conselho Editorial

Prof. Dr. Alexsande de Oliveira Franco

Profa. Dra. Aldenora Maria Ximenes Rodrigues

Prof. Dr. Arlindo Costa

Profa. Dra. Care Cristiane Hammes

Profa. Dra. Carla Araújo Bastos Teixeira

Prof. Dr. Carlos Eduardo Oliveira Dias

Prof. Dr. Claudio Neves Lopes

Profa. Dra. Dayse Marinho Martins

Profa. Dra. Débora Luana Ribeiro Pessoa

Profa. Dra. Elane da Silva Barbosa

Prof. Dr. Francisco das Chagas de Loiola Sousa

Prof. Dr. Gabriel Mauriz de Moura Rocha

Profa. Dra. Geyanna Dolores Lopes Nunes

Prof. Dr. Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

Profa. Dra. Ivonalda Brito de Almeida Morais

Profa. Dra. Janine Silva Ribeiro Godoy

Prof. Dr. João Vitor Teodoro

Profa. Dra. Juliani Borchardt da Silva

Prof. Dr. Leonardo Jensen Ribeiro

Profa. Dra. Lina Raquel Santos Araujo

Prof. Dr. Márcio Mota Pereira

Prof. Dr. Marcos Pereira dos Santos

Prof. Dr. Marcus Vinicius Peralva Santos

Profa. Dra. Nayára Bezerra Carvalho

Profa. Dra. Roberta Oliveira Lima

Profa. Dra. Rúbia Kátia Azevedo Montenegro

Profa. Dra. Susana Copertari

Profa. Dra. Susana Schneid Scherer

Prof. Dr. Sílvio César Lopes da Silva

Este livro passou por avaliação e aprovação às cegas de dois ou mais pareceristas ad hoc.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(BENITEZ Catalogação Ass. Editorial, MS, Brasil)**

T255

1.ed. Tecnologias do cuidado em saúde mental [livro eletrônico]: ferramentas e produções técnicas para prática no CAPS II / Renilima da Silva Coelho.[et al.]. – 1.ed. – Campo Grande, MS: Inovar, 2025. 118p. PDF

Vários autores.

Outras organizadoras: Gleidilene Freitas da Silva, Glenda Rama Oliveira da Luz, Giovanna Rosario Soanno Marchiori, Carla Araújo Bastos Teixeira.

Bibliografia.

ISBN 978-65-5388-339-0

DOI 10.36926/editorainovar-978-65-5388-339-0

1.Centro de Atenção Psicosocial (CAPS). 2. Comportamento humano Aspectos psicológicos. 3. Saúde mental. 4. Saúde pública. 5. Sistema Único de Saúde (Brasil). 6. Tecnologia em saúde. I. Coelho, Renilima da Silva. II. Silva, Gleidilene Freitas da. III. Luz, Glenda Rama Oliveira da. IV. Marchiori, Giovanna Rosario Soanno. V. Teixeira, Carla Araújo Bastos.

09-2025/77

CDD 616.89

Índice para catálogo sistemático:

1.Saúde Mental: Ciências médicas 616.89

Aline Grazielle Benitez – Bibliotecária - CRB-1/3129

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra assumem publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo, garantindo que o mesmo é de autoria própria, original e livre de plágio acadêmico. Os autores declaram, ainda, que o conteúdo não infringe nenhum direito de propriedade intelectual de terceiros e que não há nenhuma irregularidade que comprometa a integridade da obra. Os autores assumem integral responsabilidade diante de terceiros, quer de natureza moral ou patrimonial, em razão do conteúdo desta obra. Esta declaração tem por objetivo garantir a transparência e a ética na produção e divulgação do livro. Cumpre esclarecer que o conteúdo é de responsabilidade exclusiva dos autores, não refletindo, necessariamente, a opinião da editora, organizadores da obra ou do conselho editorial.

PREFÁCIO

Cuidar em saúde mental vai além do domínio de técnicas: é adentrar o universo singular de cada indivíduo, escutar suas histórias silenciosas, acolher seus medos e celebrar suas pequenas conquistas. Significa compreender que saúde e doença não se manifestam apenas no corpo, mas na complexa teia de experiências, emoções e contextos que estruturam a existência humana.

Este e-book, “Tecnologias do Cuidado em Saúde Mental: Ferramentas e Produções Técnicas para a Prática no CAPS II”, nasce dessa vivência. Ele é resultado do empenho e da dedicação de acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Roraima (UFRR) durante o estágio no Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II). Nesse espaço, as oficinas terapêuticas se apresentam como ambientes vivos de cuidado, expressão, criatividade, vínculo e autonomia, nos quais cada gesto estabelece uma ponte entre teoria e prática, entre o aprender e o cuidar.

O compilado apresenta produtos técnicos para oficinas terapêuticas no CAPS II, como fichas de registros biopsicossociais, cadernetas de saúde mental, fichas de efetividade de oficinas terapêuticas, além de atividades terapêuticas voltadas a gameterapia e autocuidado. Os instrumentos e as atividades foram desenvolvidos para apoiar práticas éticas e humanizadas, estimular a expressão emocional, fortalecer vínculos e promover autonomia, oferecendo ferramentas práticas para planejamento, registro e avaliação das atividades em saúde mental.

Mais do que relatar experiências, este material propõe caminhos. Apresenta diretrizes e sugestões de atividades que podem ser adaptadas a diferentes contextos, oferecendo referência e inspiração a estudantes, docentes e profissionais da saúde. Celebra a formação crítica, ética e sensível, capaz de transformar cada ato assistencial em uma experiência significativa, capaz de tocar vidas e construir novos horizontes de cuidado.

Manifestamos nossa profunda gratidão aos acadêmicos que se dedicaram ao projeto, à equipe do CAPS II pelo acolhimento e suporte, e aos professores que orientaram cada etapa dessa trajetória. Que este e-book inspire iniciativas que transcendam o cuidado técnico, promovendo humanização, criatividade e respeito à singularidade de cada indivíduo atendido. Que ele seja, acima de tudo, um convite à reflexão e à ação: cuidar, aprender e transformar.

Ma. Renilma da Silva Coelho
Universidade Federal de Roraima

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	12
<i>FICHA DE REGISTROS BIOPSICOSSOCIAIS: CONTRIBUIÇÕES PARA A INTEGRAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR E O CUIDADO PERSONALIZADO</i>	
Ana Júlia Azevedo Silva	
André dos Santos Rosa	
Clair Pereira Poerschke	
Gabriéla Pereira Melo	
Sandra do Nascimento Ribeiro Flauzino	
Paulo Sérgio da Silva	
Giovanna Rosario Soanno Marchiori	
Renilma da Silva Coelho	
Glenda Rama Oliveira da Luz	
Gleidilene Freitas da Silva	
doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-339-0_001	
CAPÍTULO 2	25
<i>BEM ME QUERO: OFICINAS TERAPÊUTICAS DE AUTOCUIDADO E ATIVIDADE FÍSICA NO CAPS II</i>	
Ana Carolina Godinho Fontenele	
Andressa Gabrielle de Almeida Garcia	
Luisa Sthefener Alencar Alves	
Harlen Gabriela Barrios Lamar	
Carla Araújo Bastos Teixeira	
Giovanna Rosario Soanno Marchiori	
Jennifer Soanno Marchiori	
Renilma da Silva Coelho	
Gleidilene Freitas da Silva	
Glenda Rama Oliveira da Luz	
doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-339-0_002	
CAPÍTULO 3	35
<i>ASSIDUIDADE EM AÇÃO: FORTALECENDO A PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS NAS OFICINAS TERAPÊUTICAS DO CAPS II</i>	
Ana Beatriz Oliveira de Sousa	
Beatriz Freitas Holanda da Silva	
Fernanda Kaline Mafra Silva	
Mick Jager Wenglygeer Santos de Lima	

Clair Pereira Poerschke
Gabriela Pereira Melo
Sandra do Nascimento Ribeiro Flauzino
Renilma da Silva Coelho
Gleidilene Freitas da Silva
Glenda Rama Oliveira da Luz

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-339-0_003

CAPÍTULO 4

47

CADERNETA DE SAÚDE MENTAL: UMA FERRAMENTA DE REGISTRO E CUIDADO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Bárbara Peixoto Leitão
Jennifer Adjei-Sika
Marella Sampaio Guimarães
Mylenna Christine Santos Campos
Clair Pereira Poerschke
Gabriela Pereira Melo
Sandra do Nascimento Ribeiro Flauzino
Paulo Sérgio da Silva
Renilma da Silva Coelho
Glenda Rama Oliveira da Luz
Gleidilene Freitas da Silva

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-339-0_004

CAPÍTULO 5

61

"A BELEZA ESTÁ EM MIM": CAMINHOS QUE PROMOVEM A AUTOESTIMA DE PACIENTES DO CAPS 2 NO EXTREMO NORTE BRASILEIRO

Franciellen de Sousa Farias
Genice Vitoria Alves Gomes
Hellen Bezerra Silva
Idaline Suelly Costa Alves
Fabiana Mendonça da Silva Santos
Sâmella Naath Oliveira Carvalho
Jennifer Soanno Marchiori
Renilma da Silva Coelho
Gleidilene Freitas da Silva
Glenda Rama Oliveira da Luz

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-339-0_005

CAPÍTULO 6 74

**SAÚDE MENTAL E AUTOESTIMA: UM PROJETO LÚDICO DE
VALORIZAÇÃO PESSOAL**

Keis de Paula Rosa

Matheus Yago Vieira Ribeiro

Rodrigo Henrique de Lima Pinto

Yvica Andrelle Paul

Fabiana Mendonça da Silva Santos

Sâmella Naath Oliveira Carvalho

Jennifer Soanno Marchiori

Renilma da Silva Coelho

Gleidilene Freitas da Silva

Glenda Rama Oliveira da Luz

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-339-0_006

CAPÍTULO 7 83

**CORPO QUE SENTE, MENTE QUE FALA: INTERVENÇÃO
TERAPÉUTICA EM SAÚDE MENTAL PARA SERVIDORES DA UFRR**

Abner Chaves Silva

Brenda da Silva Alves

Edjane da Silva Barros

Hendrya Camyllé da Silva Matos

Sâmella Naath Oliveira Carvalho

Paulo Sérgio da Silva

Carla Araújo Bastos Teixeira

Renilma da Silva Coelho

Gleidilene Freitas da Silva

Glenda Rama Oliveira da Luz

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-339-0_007

CAPÍTULO 8 95

**CORES DO CUIDADO: MEMÓRIA E SAÚDE MENTAL A UTILIZAÇÃO
DA GAMETERAPIA NAS OFICINAS TERAPÉUTICAS COM OS
PACIENTES DO CAPS II NA UNIDADE DE BOA VISTA - RR**

Hellen da Silva Batista

Lo-Ruama Soares de Castro

Andressa Sousa da Silva Velozo

Emelly Victoria da Silva Pereira

Fabiana Mendonça da Silva Santos

Carla Araújo Bastos Teixeira
Giovanna Rosario Soanno Marchiori
Renilma da Silva Coelho
Gleidilene Freitas da Silva
Glenda Rama Oliveira da Luz

doi.org/10.36926/editorainovar-978-65-5388-339-0_008

SOBRE AS ORGANIZADORAS 112

Renilma da Silva Coelho
Gleidilene Freitas da Silva
Glenda Rama Oliveira da Luz
Giovanna Rosario Soanno Marchiori
Carla Araújo Bastos Teixeira

ÍNDICE REMISSIVO..... 117

CAPÍTULO 1

FICHA DE REGISTROS BIOPSICOSSOCIAIS: CONTRIBUIÇÕES PARA A INTEGRAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR E O CUIDADO PERSONALIZADO

Ana Júlia Azevedo Silva

André dos Santos Rosa

Clair Pereira Poerschke

Gabriéla Pereira Melo

Sandra do Nascimento Ribeiro Flauzino

Paulo Sérgio da Silva

Giovanna Rosario Soanno Marchiori

Renilma da Silva Coelho

Glenda Rama Oliveira da Luz

Gleidilene Freitas da Silva

INTRODUÇÃO

Os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) são pontos estratégicos de acolhimento para pessoas em sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Estes pontos de apoio foram instituídos pelo Ministério da Saúde (MS) através da Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002, e tomaram o lugar dos hospitais psiquiátricos que tinham sua assistência baseada em ideias manicomiais de internação e segregação (Marques, Vogt, Martins, 2023).

Desde 2011, os CAPS fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), juntamente com outros componentes descritos na Portaria Nº 3.088, de 23 de Dezembro de 2011, e visam ampliar o acesso à atenção psicossocial, garantir o atendimento a pessoas com transtornos mentais e uso de substâncias, e assegurar a integração dos serviços de saúde, oferecendo acolhimento, acompanhamento contínuo e atendimento às urgências (Brasil, 2011).

A expansão desses centros contribuem para melhorar a oferta de serviços de saúde mental em diversas localidades. De acordo com informações do Relatório Saúde Mental em Dados nº 13, foram contabilizados 3.019 CAPS habilitados em território nacional no ano de 2024, refletindo o índice de cobertura em saúde mental para a população. Na Região Norte, esta cobertura revela importantes aspectos sobre a distribuição dos serviços de saúde mental, pois com a população estimada em aproximadamente 18,6 milhões de habitantes, a região dispunha de 204 unidades de CAPS de diferentes modalidades (CAPS I, II, II, CAPS AD e CAPSi), o que apresenta uma cobertura média nacional de 0,79 CAPS por 100 mil habitantes. Esse indicador está abaixo da média nacional de 1,13 CAPS para cada 100 mil habitantes, evidenciando um déficit de cobertura em relação à complexidade e à extensão territorial da região (Brasil, 2024).

No cenário estadual, Roraima se destaca com 11 unidades de CAPS para uma população estimada de 716.793 habitantes e garante um índice de cobertura de 1,12 CAPS por 100 mil habitantes, valor este que se aproxima da média nacional (Brasil, 2024). No entanto, é necessário destacar que este dado, por si só, não garante a efetividade do cuidado em saúde mental.

Além do grande volume de trabalho, decorrente de um número cada vez maior de pacientes atendidos nos serviços de saúde, existem outras fontes relevantes que contribuem para a baixa qualidade na atenção. Essas fragilidades vão além da sobrecarga das equipes e envolvem aspectos estruturais, organizacionais e documentais (Pereira et al., 2020).

Neste contexto, a compreensão integral dos pacientes é tornar-se fundamental para o desenvolvimento de intervenções eficazes. Os CAPS oferecem um ambiente terapêutico considerando de forma articulada as dimensões biológicas, psicológicas e sociais que envolvem o sofrimento psíquico. No entanto, a gestão e o acesso a informações detalhadas dos usuários ainda apresentam desafios significativos, especialmente em relação à sistematização, padronização e qualidade dos dados registrados. A inexistência ou

fragmentação dessas informações compromete não apenas a continuidade e a efetividade do cuidado ofertado, mas também dificulta a comunicação entre os profissionais, a avaliação dos processos terapêuticos e o planejamento das ações em saúde mental (Araújo et al., 2023).

Considerando o exposto, o presente estudo buscou desenvolver um produto técnico com objetivo de evidenciar os dados psicossociais presentes nos prontuários de usuários dos serviços do CAPS II.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa desenhado para descrever o processo de desenvolvimento de uma ficha de registros biopsicossociais no centro de atenção psicossocial II (CAPS II) localizado em Boa Vista - RR.

O CAPS II oferece uma gama de atividades, entre essas atividades estão o atendimento individual, que pode ser medicamentoso, psicoterápico ou de orientação; atendimentos em grupo, como psicoterapia, grupos operativos e atividades de suporte social; oficinas terapêuticas conduzidas por profissionais de diferentes níveis; visitas domiciliares; atendimento à família; e atividades comunitárias voltadas à reintegração social dos usuários, fortalecendo vínculos com a comunidade promovendo sua inclusão social.

Tem como público prioritário pessoas com intenso sofrimento psíquico causado por transtornos mentais graves e persistentes, inclusive aqueles associados ao uso de álcool e outras drogas, além de outras condições clínicas que dificultam a construção de vínculos sociais e a realização de projetos de vida. É recomendado para municípios ou regiões de saúde com população superior a 70 mil habitantes (Brasil, 2011).

No contexto das oficinas terapêuticas realizadas em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), é comum que as equipes multiprofissionais organizem os usuários em grupos com

características clínicas semelhantes, com o objetivo de favorecer o engajamento e a efetividade das intervenções (Souza et al., 2021).

O grupo azul costuma reunir pacientes que, embora enfrentam transtornos mentais graves, mantêm suas funções cognitivas preservadas. São, em geral, pessoas em acompanhamento por quadros como transtornos do humor a exemplo do transtorno bipolar e da depressão, esquizofrenia em períodos de estabilidade ou transtornos de personalidade. Apesar do sofrimento psíquico, esses usuários compreendem bem as propostas terapêuticas, têm consciência de sua condição e conseguem manter certa autonomia no dia a dia. Durante as atividades em grupo, demonstram engajamento, expressam suas opiniões com clareza e interagem com facilidade tanto com os colegas quanto com os profissionais. Mostram interesse em compartilhar experiências e costumam contribuir de forma significativa para a riqueza das trocas que ocorrem nesses encontros.

Por sua vez, o grupo verde é formado por usuários que apresentam algum grau de comprometimento cognitivo, geralmente moderado a grave. Essa condição pode estar associada a quadros como esquizofrenia com predominância de sintomas negativos, demências, deficiência intelectual ou danos neurológicos. Esses pacientes costumam manifestar dificuldades importantes relacionadas à atenção, memória, linguagem e à compreensão de comandos mais complexos. No contexto das oficinas terapêuticas, tendem a se mostrar mais reservados, adotando uma postura passiva e exigindo maior suporte por parte da equipe para se engajarem nas atividades. Comportamentos como isolamento, respostas breves e pouca iniciativa nas interações são comuns nesse grupo. Por outro lado, oficinas que envolvem estímulos sensoriais ou recursos manuais costumam favorecer a participação e gerar resultados terapêuticos mais positivos.

A partir das oficinas terapêuticas foi possível identificar critérios para a elaboração de uma ficha de dados para acolhimento de pacientes psiquiátricos, que pode ser significativamente aprimorada por meio das oficinas terapêuticas. Essas oficinas, que promovem um

espaço de interação e troca entre os participantes, oferecem uma oportunidade única para entender as particularidades e suas necessidades.

As oficinas terapêuticas são ambientes colaborativos, onde os pacientes podem expressar suas experiências, desafios e expectativas em relação ao tratamento. As atividades desenvolvidas ao longo do projeto voltadas à educação em saúde, ao fortalecimento do autoconhecimento e à promoção da autoconsciência em relação ao tratamento foram fundamentais para subsidiar a elaboração da ficha psicossocial, facilitando a coleta de dados que são essenciais para a construção de um perfil mais completo do paciente. Através da observação e da participação ativa, os profissionais podem identificar muitos aspectos sociais e clínicos relevantes dos usuários, os quais muitas vezes não se encontram sistematicamente registrados nos prontuários convencionais. A ficha proposta, portanto, se configura como uma resposta técnica às lacunas identificadas nos registros, ao mesmo tempo em que incorpora elementos trazidos à tona durante as atividades grupais e individuais realizadas com os usuários.

A intervenção foi realizada durante o estágio supervisionado – Internato I, na qual este possibilita que os acadêmicos que cursam o 5º ano de enfermagem sejam inseridos nos serviços de saúde e atuem nos diversos campos de atuação da enfermagem, realizando atividades de educação em saúde, práticas de enfermagem, identificando problemas e propondo intervenções no serviço.

A presente intervenção ocorreu durante o mês de abril de 2025, na qual foi realizada a identificação da situação problema, elaborado um plano de intervenção e execução da mesma.

Este estudo obteve aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, sob parecer n.º 7.259.590. As atividades desenvolvidas no caps pelos acadêmicos foram autorizadas pela prefeitura municipal de Boa Vista – RR, diretoria da unidade de saúde, acordado com a gerência do setor e sob supervisão das professoras do estágio supervisionado em saúde mental. Cabe salientar que todos os preceitos éticos foram respeitados, zelando pela segurança, sigilo de

informações, dignidade e bem estar dos pacientes e todas as fotos utilizadas foram autorizadas pelos participantes da intervenção.

RESULTADOS

A enfermagem tem um papel fundamental no cuidado em saúde mental dentro do CAPS. O profissional de enfermagem está presente no dia a dia dos usuários, acompanhando

medicação, acolhendo demandas espontâneas e promovendo escuta qualificada. Além disso, participa da construção de projetos terapêuticos e atua de forma integrada com a equipe multiprofissional. Nesse contexto, o estágio supervisionado no CAPS é muito importante para a formação de estudantes, pois permite vivenciar na prática os princípios da atenção psicossocial, como a escuta ativa e o respeito da singularidade de cada sujeito.

Os resultados do presente estudo apontam para as experiências vivenciadas por acadêmicos durante o estágio supervisionado em saúde mental no CAPS II, foi possível conhecer a instituição e reconhecer o papel da enfermagem dentro da unidade, na qual esta atua em conjunto com uma equipe multidisciplinar que realiza um trabalho interdisciplinar. A enfermagem no CAPS atua no acolhimento dos usuários que vem por demanda espontânea ou referenciados de outros serviços da rede de atenção psicossocial, além de planejar e executar oficinas terapêuticas aos pacientes considerados “intensivos”.

Ao analisar as atividades no CAPS, foi realizado um diagnóstico situacional dos principais desafios da unidade, e um dos desafios identificados foi relacionado a ausência de padronização e organização das informações nos prontuários dos usuários. Essa lacuna compromete a integralidade do cuidado, dificultando o acesso rápido a dados relevantes para a equipe multiprofissional e impactando diretamente na continuidade e na resolutividade das intervenções em saúde mental.

Desta maneira, após identificação do problema foi idealizado a implementação de uma ficha de registros biopsicossociais com objetivo

de sistematizar as informações relevantes sobre os usuários, promovendo maior organização dos dados, facilitando o acesso pelas equipes de referência e contribuindo para um cuidado mais integral, contínuo e humanizado.

Com o objetivo de criar um instrumento funcional, que dialogasse com a realidade da equipe e respeitasse a complexidade dos casos atendidos, definiu-se que a ficha deveria contemplar eixos como: dados importantes, como dados pessoais, sociais e econômicos, histórico de saúde, condições clínicas e comportamentais. Para subsidiar essa construção, foram planejadas oficinas terapêuticas já existentes no serviço com temáticas alinhadas a esses eixos, possibilitando a observação das demandas recorrentes e das vivências compartilhadas pelos usuários.

A cada encontro, foram trabalhadas temáticas relacionadas à identidade, história de vida, hábitos saudáveis, percepção do tratamento e autocuidado — temas que colaboraram diretamente com os campos de preenchimento da ficha psicossocial.

Um dos principais desafios foi a definição dos campos da ficha, considerando a diversidade e complexidade dos casos atendidos no serviço. Encontrar um equilíbrio entre um formato objetivo e, ao mesmo tempo, sensível à subjetividade dos usuários exigiu atenção e reflexão constante. Houve a preocupação em evitar uma ficha excessivamente extensa, que poderia se tornar inviável na prática, mas também em não omitir dados essenciais para o cuidado integral. Ainda assim, há necessidade de ajustes finos quanto à linguagem, ordem dos campos e clareza das categorias.

Quadro 1: Quadro com proposta do projeto de intervenção, com objetivo, materiais necessários e como realizar com os usuários do CAPS II.

INTERVENÇÃO: Desenvolver produto técnico para dados biopsicossociais de usuários do CAPS II		
ATIVIDADE: Coleta de dados no prontuário		
OBJETIVO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	COMO REALIZAR
• Identificação da problemática a partir da	• Prontuários, papel e caneta.	• Analisar prontuários e registrar os problemas

**TECNOLOGIAS DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: FERRAMENTAS
E PRODUÇÕES TÉCNICAS PARA A PRÁTICA NO CAPS II**

análise de prontuários.		encontrados.
ATIVIDADE: Elaboração e aplicação de oficinas terapêuticas		
OBJETIVO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	COMO REALIZAR
<ul style="list-style-type: none"> • Observar durante oficinas terapêuticas os critérios a serem considerados no produto técnico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Papeis variados, lápis, cola, lápis de cor, hidrocor e giz de cera. 	Observação de comportamento, queixas e condição atual do grupo terapêutico.

ATIVIDADE: Elaboração da ficha de registros biopsicossociais		
OBJETIVO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	COMO REALIZAR
<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolvimento de material técnico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Notebook, programa de edição Canva. 	Mapear informações relevantes e frequentemente utilizadas pelos profissionais; organizar os dados em eixos temáticos; utilizar o programa de edição para criar o modelo da ficha.

ATIVIDADE: Implementar uso da ficha de registros biopsicossociais		
OBJETIVO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	COMO REALIZAR
<ul style="list-style-type: none"> • Implementar projeto de Intervenção; • Coleta e agrupamento de dados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ficha impressa ou em formato digital. 	Preencher no momento do acolhimento ou durante evolução do paciente e anexar ao prontuário.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

**TECNOLOGIAS DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: FERRAMENTAS
E PRODUÇÕES TÉCNICAS PARA A PRÁTICA NO CAPS II**

Figura 1: Ficha de registros biopsicossociais.

 		FICHA DE REGISTROS BIOPSIOSOCIAIS		 																
DADOS PESSOAIS, SOCIAIS E ECONÔMICOS																				
Nome: _____ Grupo intensivo: _____ Nº Prontuário: _____ Nº SUS: _____ Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ Sexo: () F () M Telefone: (_____) Endereço: _____ Profissão: _____ Estado civil: _____ Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____ Religião: _____ Raça/Cor: _____ Escolaridade: _____ Condições socioeconómicas: () Ativo () Inativo () Aposentado () Beneficiário () Dependente () Desempregado Nome do responsável: _____																				
HISTÓRICO DE SAÚDE E DIAGNÓSTICO																				
Diagnóstico psiquiátrico (CID): Comorbidades associadas: () HAS Transtorno de Humor; () AVC Transtorno de Ansiedade; () IAM Transtorno Psíquico; () DDM Transtorno de Personalidade; () OBESEIDADE Transtorno Alimentar; () Outro: Transtorno do Sono;																				
Medicamentos em uso: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Medicamento</th> <th>Dose</th> <th>Frequência</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> Alergias e intolerâncias: () Medicamentos: () Alimentos: Histórico de uso de substâncias: () Etanol () Tabagismo () Drogas ilícitas:						Medicamento	Dose	Frequência												
Medicamento	Dose	Frequência																		
Queixas dos medicamentos: Histórico de tentativas de () suicídio e/ou () automutilação () 1 vez () 2 vezes () 3 vezes ou mais																				
CONDIÇÕES CLÍNICAS E COMPORTAMENTAIS																				
Peso: ____ kg Altura: ____ cm IMC: ____ kg/m ² PA: ____ mmHg Frequência Respiratória: ____ irpm Pulsação: ____ ppm Temperatura Ax: ____ °C Glicemia Capilar: ____ mg/dL																				
Escala de dor:  Fonte: Wong et al. (2005, adaptado)																				
OBSERVAÇÕES IMPORTANTES																				
Admissão: () Crise () Estável Estado mental atual: () Alerta () Agitado () Ansioso () Deprimido () Delirios Comportamentos observados: () Agressividade () Isolamento () Hiperatividade () Falta de autocuidado Outros: Sintomas predominantes: () Alucinações () Delírios () Paranoia () Pensamentos suicidas () Automutilação Outros:																				
OBSERVAÇÕES ADICIONAIS																				
Interações no Grupo Terapêutico: () Participação ativa nas atividades () Estabilidade clínica () Resistência ao tratamento () Sintomas persistentes + de 6 meses () Sintomas trastornos, passageiros ou possivelmente resolvidos. Mudanças comportamentais: () Agressividade observada () Isolamento social () Comportamento colaborativo () Melhora no autocuidado () Diminuição no autocuidado																				
Impacto do Tratamento na Vida Social: () Aumento na qualidade de vida () Reintegração social parcial () Dificuldades de reintegração social () Melhora na relação familiar; () Conflitos familiares persistentes.																				
Estratégias de Enfrentamento: () Uso efetivo de estratégias de enfrentamento, paciente é capaz de lidar com estresse ou crises de forma eficaz. () Dificuldade em adotar estratégias de enfrentamento, paciente apresenta dificuldades para lidar com estresse. () Resistência ao tratamento psicológico, paciente evita ou resiste às abordagens terapêuticas propostas.																				
Participação em atividades terapêuticas e ocupacionais: () Participação em atividades terapêuticas e ocupacionais, paciente engajado nas atividades terapêuticas () Ausência de participação nas atividades terapêuticas, paciente não se envolve nas terapias ou atividades propostas.																				
Assinatura e carimbo do profissional: _____ DATA: _____																				

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

A ficha de registros biopsicossociais contempla informações relativas aos dados pessoais, sociais e econômicos do usuário, incluindo nome, data de nascimento, sexo, endereço, escolaridade, estado civil, naturalidade, nacionalidade, religião, raça/cor, telefone, profissão, número do prontuário e do SUS, além da condição socioeconômica (ativo, inativo, aposentado, beneficiário, dependente ou desempregado) e nome do responsável. No histórico de saúde e diagnóstico, são registrados o CID psiquiátrico, comorbidades clínicas como hipertensão, diabetes e doenças respiratórias crônicas, transtornos associados (de humor, ansiedade, personalidade, sono, entre outros), além do uso atual de medicamentos, alergias, intolerâncias e histórico de uso de substâncias (álcool, tabagismo e drogas ilícitas). Também são anotadas tentativas de suicídio ou automutilação.

Eletrônico pelo Ac. de Ed. Ana Villa Azevedo e André Rosa, sob orientação da Professora Ed. Rosângela Sua

Nas condições clínicas e comportamentais, são aferidos dados como peso, altura, IMC, pressão arterial, frequência respiratória, glicemia capilar, pulso, temperatura axilar, além da escala de dor. A evolução clínica é avaliada com base em sintomas e resposta ao tratamento. Também são observadas mudanças comportamentais, participação em grupo terapêutico, impacto na vida social e estratégias de enfrentamento adotadas. Por fim, a ficha apresenta espaço para observações adicionais, assinatura e carimbo do profissional responsável, bem como a data de preenchimento.

DISCUSSÃO

A criação de um produto técnico como a ficha de registros biopsicossociais no CAPS II revelou-se uma estratégia eficaz para superar fragilidades documentais recorrentes nos serviços de saúde mental, especialmente no que diz respeito à ausência de padronização e à fragmentação de dados clínicos, sociais e comportamentais dos usuários. Segundo Araújo et al. (2023), a desorganização das informações compromete diretamente a continuidade do cuidado, a comunicação entre os profissionais e a efetividade das intervenções, sendo necessária a implementação de ferramentas que qualifiquem o registro clínico.

O processo de construção da ficha foi orientado por uma abordagem integrada e multidimensional do sujeito em sofrimento psíquico, conforme preconiza a Política Nacional de Saúde Mental e os princípios da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (Brasil, 2011). A sistematização das informações, ao reunir dados pessoais, sociais, econômicos, históricos clínicos e aspectos comportamentais, busca não apenas dinamizar o processo terapêutico, mas também subsidiar a formulação de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) mais eficazes e personalizados, como defendido por Marques et al. (2022).

Além disso, Maria et al. (2023) destacam que o preenchimento adequado dos prontuários é um desafio cotidiano na atenção primária e nos serviços especializados, exigindo ferramentas que aliam

praticidade, clareza e relevância dos dados. Nesse sentido, a ficha desenvolvida nesse projeto visa responder a essa demanda prática, propondo um instrumento funcional e adaptado à realidade do CAPS II, com potencial para fortalecer o cuidado longitudinal e humanizado.

A intervenção também reforça a importância da atuação ativa da enfermagem no processo de sistematização e organização das informações em saúde mental, conforme ressaltado por Pereira et al. (2020), que apontam as fragilidades organizacionais como obstáculos à qualidade da atenção. A presença constante do profissional de enfermagem no acompanhamento dos usuários permite que ele desempenhe um papel central na coleta e no registro de informações essenciais para o planejamento do cuidado.

Dessa forma, a implementação da ficha biopsicossocial representa um avanço técnico e assistencial no contexto da saúde mental, promovendo maior integração da equipe, otimização do tempo clínico, fortalecimento da comunicação interdisciplinar e, sobretudo, melhoria na qualidade do cuidado prestado ao usuário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi o desenvolvimento de um produto técnico destinado a sistematizar as informações dos usuários do CAPS II a fim de alimentar o prontuário. As atividades que foram realizadas dentro das oficinas terapêuticas, já existentes no serviço, tiveram um papel central nesse processo, pois ao promover educação em saúde, autoconhecimento e compreensão sobre o tratamento, possibilitam uma compreensão mais profunda das necessidades dos pacientes, transformadas em informações para elaboração da ficha de registros biopsicossociais.

Este produto técnico representa um avanço significativo na qualidade e organização das informações registradas, além de sistematizar dados importantes, como dados pessoais, sociais e econômicos, histórico de saúde, condições clínicas e comportamentais, permitindo que os profissionais de saúde tenham acesso rápido e

completo às informações dos pacientes. As potencialidades e impactos dessa intervenção para o serviço são evidentes com relação a eficiência dos dados, melhoria na comunicação entre a equipe multidisciplinar, contribuição para humanização no processo do cuidado.

Espera-se que o presente estudo impulsionne novos estudos, novas propostas de intervenções na área e sirva de modelo para a implementação de práticas semelhantes em outros CAPS do Brasil.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Tânia Maria de; TORRENTÉ, Mônica de Oliveira Nunes de. Mental Health in Brazil: challenges for building care policies and monitoring determinants. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 32, p. e2023098, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html Acesso em: 9 de abril de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde/SAES. Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/DESMAD. Saúde Mental em Dados – 13, Ano 19, nº 13. [recurso eletrônico] / **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada em Saúde/SAES. Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/DESMAD** – Brasília : Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

DE SOUZA, Emanoel Feliciano Alves et al. Grupos Terapêuticos Como Ferramenta De Cuidado: Uma Análise Do Uso Desse Modelo De Intervenção Com Usuários Acometidos De Transtornos Mentais Nos CAPS. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, v. 7, n. 2, 2021.

MARIA, Ariane et al. Percepções E Desafios No Preenchimento Dos Prontuários Entre Profissionais Da Saúde Na Atenção Primária. **Santé-Cadernos de Ciências da Saúde**, v. 1, n. 2, p. 26-44, 2023. Disponível em: <https://periodicos.unidep.edu.br/sante/article/view/249> Acesso em: 10 de abril de 2025.

MARQUES, Jessica Keila; VOGT, João Carlos; MARTINS, Wesley. Atuação da enfermagem e sua importância nos centros de atenção psicossocial (CAPS). **Revista Científica Multidisciplinar -ISSN 2675-6218**, v. 3, n. 12, p. e3122342-e3122342, 2022. Acesso em: 10 de abril de 2025.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Diretrizes sobre atividade física e comportamento sedentário**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2020.

PEREIRA, Anelise Bertolino et al. Fragilidades e potencialidades laborais: percepção de enfermeiros do serviço móvel de urgência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Paraná, v. 73, n. 5, 2020, 8p. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n5/pt_0034-7167-reben-73-05-e20180926.pdf> Acesso em: 10 abril 2025.

SILVA, P.; SANTOS, A.; LIMA, R. Autocuidado e autonomia em saúde mental: desafios e possibilidades no CAPS. **Revista de Enfermagem Psiquiátrica**, v. 28, n. 1, p. 23-31, 2022.

SOUZA, M.; SILVA, J. A teoria do autocuidado de Dorothea Orem aplicada à prática de enfermagem em saúde mental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 4, p. 198-206, 2022.

CAPÍTULO 2

BEM ME QUERO: OFICINAS TERAPÊUTICAS DE AUTOCUIDADO E ATIVIDADE FÍSICA NO CAPS II

Ana Carolina Godinho Fontenele

Andressa Gabrielle de Almeida Garcia

Luisa Sthefener Alencar Alves

Harlen Gabriela Barrios Lamar

Carla Araújo Bastos Teixeira

Giovanna Rosario Soanno Marchiori

Jennifer Soanno Marchiori

Renilma da Silva Coelho

Gleidilene Freitas da Silva

Glenda Rama Oliveira da Luz

INTRODUÇÃO

A saúde mental, conforme definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é um estado de bem-estar em que o indivíduo reconhece suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses normais da vida, trabalhar de forma produtiva e contribuir para sua comunidade (OMS, 2020). No contexto brasileiro, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços substitutivos ao modelo hospitalocêntrico e têm como objetivo promover a reabilitação psicossocial de pessoas com sofrimento psíquico por meio de um cuidado integral e humanizado.

Entre os principais desafios enfrentados no CAPS está a promoção da autonomia e da qualidade de vida dos usuários, que muitas vezes apresentam baixa adesão ao tratamento, dificuldades na organização da rotina e comportamentos sedentários. A prática de atividades físicas e o incentivo ao autocuidado são ferramentas importantes para o fortalecimento da autoestima, da autonomia e da funcionalidade dessas pessoas, contribuindo para sua reinserção social e melhora da saúde global (Brasil, 2021).

Nesse cenário, Lima e colaboradores acreditam que o enfermeiro tem papel estratégico na articulação de ações que integrem corpo e mente, estimulando práticas saudáveis por meio de atividades educativas, acolhedoras e participativas. A inserção de oficinas de autocuidado com foco em atividade física no cotidiano do CAPS pode ser um recurso terapêutico potente. Além de proporcionar bem-estar físico e emocional, essas oficinas permitem que os usuários desenvolvam vínculos afetivos, resgatem sua identidade e participem de espaços de convivência social (Lima et al., 2023).

O presente estudo tem por objetivo implantar um evento anual no CAPS II, intitulado como projeto *Bem me quero*, ele parte do reconhecimento da importância das intervenções grupais no processo de cuidado em saúde mental, com foco na promoção da saúde e na prevenção de agravos, buscando contribuir para o empoderamento dos usuários e estimular novas formas de se relacionar consigo mesmos, com os outros e com o mundo. Por meio de oficinas semanais que incluem atividades de autocuidado e práticas corporais, o projeto visa favorecer o bem-estar, fortalecer a autonomia, incentivar rotinas saudáveis, reforçar a importância do autocuidado na saúde física e mental, proporcionar um espaço de convivência, acolhimento e escuta ativa, reduzir sintomas relacionados à ansiedade, depressão e estresse e contribuir para o fortalecimento dos vínculos e da autoestima dos usuários do CAPS II.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo exploratório desenhado para desenvolver um evento terapêutico, intitulado “*Bem me quero*”, nome lúdico, simples e direto ao ponto: quero me cuidar! com realização anual. As ações serão voltadas para o fortalecimento do autocuidado, autoestima e bem-estar dos usuários em acompanhamento contínuo, em conformidade com os princípios da Política Nacional de Saúde Mental e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

A proposta inclui a criação de um cronograma semanal de oficinas terapêuticas, a ser elaborado coletivamente pelas acadêmicas. As oficinas acontecerão durante quatro dias consecutivos, segunda e quarta para o grupo verde e terça e quinta para o grupo azul, contemplando atividades como: alongamento, massagem nas mãos, hidratação facial, pintura de unhas, maquiagem leve e rodas de conversa com foco na valorização pessoal e expressão de sentimentos.

As atividades serão planejadas com base em práticas de promoção da saúde mental, priorizando o cuidado em liberdade, a escuta qualificada, o respeito à singularidade dos sujeitos e o estímulo à autonomia e protagonismo dos usuários. Cada oficina terá caráter lúdico, expressivo e sensorial, sendo conduzida por profissionais de saúde mental (enfermagem, psicologia, terapia ocupacional, serviço social e outros integrantes da equipe) e/ou convidados.

A atividade será destinada a usuários do CAPS II dos grupos verde e azul aptos a realizar atividades físicas leves e interessados em participar das oficinas. O evento será realizado anualmente, com possibilidade de ampliação conforme os recursos e adesão dos usuários.

Este estudo obteve aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, sob parecer n.º 7.259.590. As atividades desenvolvidas no caps pelos acadêmicos foram autorizadas pela prefeitura municipal de Boa Vista – RR, diretoria da unidade de saúde, acordado com a gerência do setor e sob supervisão das professoras do estágio supervisionado em saúde mental. Cabe salientar que todos os preceitos éticos foram respeitados, zelando pela segurança, sigilo de informações, dignidade e bem estar dos pacientes e todas as fotos utilizadas foram autorizadas pelos participantes da intervenção.

RESULTADOS

Os dados do presente estudo apontam para a produção, planejamento e implantação de um evento terapêutico anual “Bem me

quero”, que constitui uma estratégia inovadora e significativa para o fortalecimento do autocuidado, da autoestima e do bem-estar dos usuários em acompanhamento no CAPS II. Sua realização possibilita a promoção de práticas integradas e contínuas de saúde mental, alinhadas aos princípios da Política Nacional de Saúde Mental e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

O cronograma do evento está estruturado em atividades planejadas para estimular a expressão emocional, a socialização, a autonomia e a construção de hábitos saudáveis, contemplando oficinas de autocuidado, rodas de conversa e momentos de avaliação da efetividade das práticas (Quadro 1).

Quadro 1: Cronograma de execução de evento anual “Bem me quero” para implantação no CAPSII

CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO EVENTO ANUAL “BEM ME QUERO”		
Dia 1:	Objetivos:	Materiais:
• Alongamento e respiração	• Estimula consciência corporal e relaxamento	Música suave, vídeos no YouTube.
• Massagem nas mãos + aromaterapia e roda de conversa	• Proporciona conforto e sensação de cuidado e escuta ativa	Creme hidratante, aromatizador, umidificador, óleos essenciais, óleos aromatizantes.
• Pintar unhas e roda de conversa	• Trabalhar a autoimagem e escuta ativa	Esmaltes lixas, Algodões
Dia 2:	Objetivo	Materiais:
• Oficina de hidratação facial	• Estimula o cuidado pessoal e o bem-estar.	Algodões, creme facial, água micelar.
• Aromaterapia e respiração	• Proporciona conforto, sensação de cuidado e relaxamento.	Música suave, aromatizador, umidificador, óleos aromatizantes.

• Oficina de maquiagem básica + penteado	• Valoriza a expressão e identidade	Pincéis, maquiagem leves, cremes para cabelos, pente, liguinhas.
--	-------------------------------------	--

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Para garantir o acompanhamento e a avaliação das atividades propostas no evento terapêutico “Bem me quero”, serão utilizados instrumentos específicos que permitem monitorar a participação e a efetividade das oficinas. A lista de presença será empregada para registrar a participação dos usuários em cada atividade, fornecendo dados sobre adesão e frequência.

Já a Ficha de Avaliação da Efetividade das Atividades Terapêuticas (Figura 1) será aplicada ao final de cada oficina, no encerramento do mês, permitindo avaliar o impacto das intervenções. Esse instrumento utiliza o “termômetro do humor”, representado por emojis que indicam diferentes estados emocionais como: Verde (calmo), Amarelo (ansioso), Azul (triste) e Vermelho (em crise), além de uma escala visual com imagens que expressam emoções como felicidade, tristeza e sensação de acolhimento. Dessa forma, os instrumentos possibilitam um acompanhamento sistemático e estruturado, favorecendo a avaliação contínua das estratégias terapêuticas e a tomada de decisões baseadas em evidências para o aprimoramento das práticas de saúde mental no CAPS II.

Os resultados esperados do evento terapêutico anual “Bem me quero” incluem o aumento da adesão às práticas de autocuidado, a melhora da disposição física e emocional dos participantes, o fortalecimento da autoestima e da integração social, bem como o estímulo à autonomia e à construção de rotinas saudáveis. Além disso, espera-se a redução da sintomatologia associada à inatividade e ao isolamento, favorecendo a qualidade de vida dos usuários.

As ações do evento são planejadas para promover o autocuidado, o bem-estar e o fortalecimento da autoestima dos indivíduos em acompanhamento contínuo no CAPS II, em consonância com os princípios da Política Nacional de Saúde Mental e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Dessa forma, o “Bem me quero”

configura-se como uma estratégia de intervenção terapêutica estruturada, capaz de integrar práticas lúdicas e científicas, estimulando o protagonismo dos usuários e a promoção de saúde mental de maneira ética, humanizada e centrada no sujeito.

Figura 1: Ficha de Avaliação da Efetividade das Atividades Terapêuticas para o CAPS II

 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DONA ANTÔNIA DE MATOS CAPS II	<p align="center">FICHA DE AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DAS ATIVIDADES TERAPÊUTICAS</p> <p align="center">CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DONA ANTÔNIA DE MATOS CAMPOS -CAPS II</p>	
<p>Profissional Responsável: _____</p> <p>Data: _____</p> <p>Nome do participante: _____</p> <p>Frequência: () Presente () Ausente</p> <p>1. Você participou da oficina hoje? <input type="checkbox"/> Sim, participei de todas as atividades. <input type="checkbox"/> Participei de parte das atividades. <input type="checkbox"/> Hoje não participei.</p> <p>Se não participou, gostaria de dizer o motivo: _____</p> <p>2. O que você fez ou do que mais gostou na oficina de hoje? <input type="checkbox"/> Cantar <input type="checkbox"/> Pintar <input type="checkbox"/> Conversar <input type="checkbox"/> Desenhar <input type="checkbox"/> Dançar <input type="checkbox"/> Assistir <input type="checkbox"/> Outro: _____</p> <p>3. Como você se sentiu em relação à oficina hoje? <input type="checkbox"/> Gostei muito. <input type="checkbox"/> Foi mais ou menos. <input type="checkbox"/> Não gostei.</p> <p>Se não gostou, gostaria de dizer o motivo: _____</p> <p>4. Gostaria de participar novamente? <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Talvez. <input type="checkbox"/> Não.</p> <p>Se quiser, pode dizer o motivo: _____</p> <p>5. E agora depois da oficina como está se sentido? Marque um "X" na imagem abaixo.</p> <div style="text-align: center;">  <p align="center">Fonte: Lach Kupfers (2022), adaptado.</p> </div> <p>Se quiser, pode dizer o motivo: _____</p> <p>6. Teve algo na oficina que você não gostou ou que te deixou desconfortável? <input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não. <input type="checkbox"/> Não sei. <input type="checkbox"/> Prefiro não dizer agora.</p> <p>Se quiser, pode contar, desenhar ou escrever com a ajuda do(a) profissional:</p> <p>DESENHE OU ESCREVA AQUI:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div> <p>Observações do(a) profissional:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>		

Elaborado por: Ana Carolina Godinho Fontenelle, Andressa Gabrielle De Almeida Garcia, Luisa Sthefener Alencar Alves e Harlen Gabriela Barrios Lamar, sob orientação da Preceptora Enf. Renilma Silva.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

DISCUSSÃO

A atenção psicossocial no Brasil, estruturada a partir da Reforma Psiquiátrica e das diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental, representa um avanço significativo na superação do modelo hospitalocêntrico, ao priorizar a desinstitucionalização, a defesa dos direitos humanos e a reabilitação psicossocial. Contudo, apesar do papel estratégico assumido pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como dispositivos centrais da rede, observa-se que o desafio não se restringe apenas à ampliação da cobertura desses serviços, mas também à efetivação de práticas interdisciplinares e realmente centradas no usuário (Brasil, 2021).

Nesse contexto, o autocuidado emerge como dimensão fundamental no processo de reabilitação em saúde mental, pois possibilita a construção da autonomia, do senso de responsabilidade sobre o próprio corpo e do fortalecimento da capacidade de identificar e responder às necessidades físicas, emocionais e sociais. Entretanto, pessoas em sofrimento psíquico frequentemente apresentam fragilidades nesse campo, exigindo a criação de estratégias terapêuticas que estimulem sua participação ativa no cuidado (Silva et al., 2022).

A Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem fornece importantes subsídios para a prática da enfermagem nesse cenário. Ao conceber que o papel do enfermeiro é intervir diante de déficits de autocuidado, promovendo a capacitação do indivíduo e oferecendo suporte para que este recupere ou desenvolva habilidades, a teoria se mostra especialmente aplicável no CAPS, onde rupturas nas rotinas diárias, dificuldades de autocuidado pessoal, desorganização e alterações de sono e alimentação são situações comuns (Souza; Silva, 2022).

Além do autocuidado, a atividade física desponta como recurso terapêutico de baixo custo e com efeitos reconhecidos na literatura científica. A Organização Mundial da Saúde (2020) evidencia que sua prática regular está associada à melhora do humor, à redução de sintomas de ansiedade e depressão, à melhora do sono, ao aumento

da autoestima e ao favorecimento da socialização. Essas dimensões são particularmente relevantes para usuários dos CAPS. Reforçando essa perspectiva, Almeida e Teixeira (2023) destacam que intervenções com exercícios físicos nesses serviços não apenas promovem melhora clínica, mas também favorecem o engajamento dos usuários em outras atividades terapêuticas, configurando-se como estratégia complementar de grande impacto.

Dessa forma, as oficinas de autocuidado com ênfase na atividade física não se limitam a práticas corporais, mas constituem espaços coletivos de ressignificação do corpo como fonte de prazer, expressão, vínculo e resistência. Elas possibilitam a construção de rotinas saudáveis, a consolidação de vínculos terapêuticos e o fortalecimento do sentimento de pertencimento ao serviço. Nesse processo, a atuação do enfermeiro revela-se essencial, uma vez que ele não apenas organiza e conduz tais oficinas, mas também exerce papel educativo, articulador de saberes e promotor da integralidade do cuidado (Oliveira; Costa, 2022).

Por fim, a proposta do projeto *Bem me quero* alinha-se às concepções contemporâneas de saúde mental ao reconhecer que o cuidado não se limita à medicalização dos sintomas, mas resulta da interação entre fatores biológicos, sociais, culturais e afetivos. Ao promover oficinas que estimulam o autocuidado e a atividade física, o projeto contribui para a consolidação de um cuidado humanizado, emancipador e baseado em práticas integrativas, reafirmando os princípios das políticas públicas de saúde (Silva et al., 2022; OMS, 2020; Almeida; Teixeira, 2023; Oliveira; Costa, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O evento se demonstrou de forma consistente, uma vez que oficinas terapêuticas voltadas ao autocuidado exercem um impacto significativo na vida dos usuários, promovendo não apenas o fortalecimento da autoestima, mas também o desenvolvimento de vínculos interpessoais mais sólidos e afetivos. As atividades propostas,

incluindo massagens nas mãos e na face, cuidados com a aparência por meio de manicure, penteados e maquiagens, foram capazes de estimular a expressão individual, favorecer a percepção positiva de si mesmo e proporcionar momentos de bem-estar emocional, essenciais para a manutenção da saúde mental.

Além dos benefícios observados nos usuários, a experiência revelou a importância de integrar práticas sensíveis, humanizadas e centradas nas necessidades individuais dentro do contexto da atenção psicossocial. A participação ativa nas oficinas permitiu aos profissionais de enfermagem refletirem sobre o impacto de suas ações, aprimorarem suas habilidades técnicas e desenvolverem competências interpessoais, reforçando a necessidade de uma abordagem que considere o ser humano de forma integral, suas particularidades e seu universo subjetivo.

Portanto, o projeto não apenas contribuiu para a promoção do autocuidado e da saúde mental dos usuários, mas também reafirmou o papel da enfermagem como promotora de práticas humanizadas, capazes de transformar experiências de cuidado em oportunidades de aprendizado, empatia e crescimento profissional. A iniciativa evidencia que investir em estratégias terapêuticas de caráter grupal e individual representa um caminho essencial para a consolidação de uma atenção psicossocial mais inclusiva, eficaz e afetiva.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T. R.; TEIXEIRA, M. L. Atividades físicas como estratégia terapêutica no CAPS: um olhar da enfermagem. **Revista Brasileira de Saúde Mental**, v. 14, n. 1, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas na Atenção Básica**. Brasília: MS, 2021.

LIMA, G. F. et al. Atividade física e saúde mental: intervenção no contexto da residência multiprofissional em saúde da família. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama**, v. 27, n. 6, p. 2324–2340, 2023.

OLIVEIRA, A. L. S.; COSTA, D. S. Intervenções em grupo no CAPS: o papel do enfermeiro na promoção do autocuidado. **Saúde e Pesquisa**, v. 15, n. 2, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Guidelines on physical activity and sedentary behaviour**. Geneva: WHO, 2020.

SILVA, R. G. et al. Práticas de autocuidado no CAPS: desafios e possibilidades na reabilitação psicossocial. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, 2022.

SOUSA, M. C. et al. A atividade física como estratégia de cuidado em saúde mental: percepções de profissionais de um CAPS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 6, 2022.

SOUZA, M. R.; SILVA, D. F. Aplicação da Teoria do Autocuidado de Orem na saúde mental: contribuições para a enfermagem. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, 2022.

CAPÍTULO 3

ASSIDUIDADE EM AÇÃO: FORTALECENDO A PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS NAS OFICINAS TERAPÊUTICAS DO CAPS II

*Ana Beatriz Oliveira de Sousa
Beatriz Freitas Holanda da Silva
Fernanda Kaline Mafra Silva
Mick Jager Wenglygeer Santos de Lima
Clair Pereira Poerschke
Gabriéla Pereira Melo
Sandra do Nascimento Ribeiro Flauzino
Renilma da Silva Coelho
Gleidilene Freitas da Silva
Glenda Rama Oliveira da Luz*

INTRODUÇÃO

A saúde mental tem ganhado cada vez mais visibilidade nos debates sobre políticas públicas no Brasil, especialmente no que tange ao fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Dentro dessa rede, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) desempenham papel essencial no cuidado contínuo e humanizado de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes (Silva et al. 2023).

O CAPS II, localizado em Boa Vista-RR, atende uma ampla gama de usuários, desde crianças a partir de 5 anos até adultos, com diferentes níveis de comprometimento psíquico. Nesse contexto, as oficinas terapêuticas assumem protagonismo como ferramenta de reabilitação psicossocial, promovendo vínculos, expressão individual e resgate da cidadania. Contudo, observa-se que a ausência de mecanismos eficientes para registrar e acompanhar a frequência dos pacientes compromete o planejamento e a avaliação das intervenções terapêuticas (Almeida; Costa, 2022).

Frente a esse cenário, o presente estudo propõe a implantação de um instrumento sistemático de controle de frequência nas oficinas terapêuticas do CAPS II, visando melhorar a organização dos dados, o monitoramento da adesão dos usuários e a qualidade da assistência.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório. Desenhado para verificar a assiduidade dos pacientes às oficinas e, além disso, promover a compreensão, por parte deles, de que sua participação tem como objetivo a reinserção na sociedade. Ademais, busca-se descrever a implantação de um produto que visa organizar o comparecimento dos pacientes às oficinas do Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), localizado em Boa Vista – RR.

O estudo foi realizado em um serviço público especializado em saúde mental que integra a rede de atenção psicossocial, CAPS II. Trata-se de uma unidade voltada ao cuidado de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, como psicoses e neuroses severas, que necessitam de acompanhamento intensivo e contínuo. O local atende tanto crianças a partir dos 5 anos quanto adolescentes e adultos, oferecendo um conjunto de serviços que incluem acolhimento humanizado, atendimento médico psiquiátrico, acompanhamento psicológico, suporte de equipe multiprofissional e atividades terapêuticas.

Essas oficinas contribuem para a reabilitação psicossocial e são organizadas em dois grupos distintos: o grupo verde, formado por pacientes com cognição prejudicada, geralmente usuários com comprometimentos mais severos no raciocínio, memória e autonomia, e o grupo azul, composto por pacientes com cognição preservada, com maior capacidade de interação social e participação nas atividades. As oficinas incluem dinâmicas de grupo, atividades de expressão artística, rodas de conversa, ações de estímulo à autonomia e outras propostas voltadas à construção de vínculos e resgate da cidadania. Em média, participam cerca de 7 a 8 pacientes por encontro no grupo verde e 9 a

12 no grupo azul. A discussão e planejamento do produto ocorreu no turno da tarde, sob a supervisão e avaliação da preceptora.

A intervenção foi realizada durante o estágio supervisionado – Internato I, na qual este possibilita que os acadêmicos que cursam o 5º ano de enfermagem sejam inseridos nos serviços de saúde e atuem nos diversos campos de atuação da enfermagem, realizando atividades de educação em saúde, práticas de enfermagem, identificando problemas e propondo intervenções no serviço, sendo um destes campos de estágio o CAPS II.

O presente projeto de intervenção ocorreu no final do mês de abril de 2025, na qual foi realizado o diagnóstico situacional, identificado a situação problema, elaborado um plano de intervenção e execução da mesma. Foi possível verificar que alguns pacientes não tinham conhecimento sobre o que é o CAPS, qual o seu objetivo e nem compreendiam a finalidade das oficinas terapêuticas. Diante disso, foram planejadas oficinas diferenciadas para os dois grupos atendidos, com o propósito de esclarecer esses pontos e promover maior engajamento dos participantes nas atividades oferecidas, bem como entender o real objetivo do acompanhamento no CAPS.

Além disso, identificaram-se fragilidades no controle da frequência dos pacientes nas oficinas terapêuticas. Esse acompanhamento era feito por meio de folhas avulsas, o que dificultava a organização das informações e a rastreabilidade das presenças. Diante dessa dificuldade, foi implementado o uso de um caderno específico como ficha de frequência, com o objetivo de registrar de forma mais sistemática quem comparece ou não às oficinas. Essa medida visa facilitar o monitoramento da assiduidade dos pacientes, permitindo identificar ausências frequentes, compreender os motivos dessas faltas e garantir que as anotações de evolução clínica sejam realizadas corretamente todos os dias. Manter esse controle é fundamental para assegurar a continuidade do cuidado, promover o vínculo terapêutico e ajustar as estratégias de acompanhamento de acordo com a participação dos usuários.

Foram propostas duas atividades terapêuticas, uma arteterapia (grupo verde) e uma gamificação (grupo azul), sobre a temática de reinserção na sociedade através do CAPS. Também foi aplicada a ficha de presença.

Este estudo obteve aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, sob parecer n.º 7.259.590. As atividades desenvolvidas no caps pelos acadêmicos foram autorizadas pela prefeitura municipal de Boa Vista – RR, diretoria da unidade de saúde, acordado com a gerência do setor e sob supervisão das professoras do estágio supervisionado em saúde mental. Cabe salientar que todos os preceitos éticos foram respeitados, zelando pela segurança, sigilo de informações, dignidade e bem estar dos pacientes e todas as fotos utilizadas foram autorizadas pelos participantes da intervenção.

RESULTADOS

Nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os enfermeiros desempenham um papel fundamental no cuidado da saúde mental das pessoas. Eles são, muitas vezes, os primeiros a acolher quem chega ao serviço, escutam com atenção as demandas dos usuários e de suas famílias, e constroem uma relação de confiança. O enfermeiro também participa da elaboração de um plano de cuidados individualizado, que pode incluir administração de medicamentos, realização de curativos, atividades terapêuticas em grupo ou individuais, visitas domiciliares e ações que favoreçam a reintegração social do usuário. É essencial que o enfermeiro esteja atento para identificar precocemente qualquer sinal de agravamento do quadro de saúde.

Para quem está cursando enfermagem, o estágio no CAPS representa uma oportunidade valiosa de vivenciar, na prática, os cuidados em saúde mental. No cotidiano do serviço, o estudante pode aplicar os conhecimentos adquiridos na graduação, desenvolver habilidades de comunicação e aprender a trabalhar em equipe com outros profissionais. Ter contato direto com as pessoas em sofrimento psíquico e conhecer suas histórias contribui para uma compreensão

mais profunda do cuidado em saúde mental, além de ajudar a desconstruir preconceitos e promover um olhar mais humano sobre o tratamento.

Um bom acompanhamento durante o estágio é essencial para um aprendizado efetivo. Isso permite ao futuro enfermeiro refletir sobre suas ações, esclarecer dúvidas e se preparar para atuar na área. Participar de discussões de casos, acompanhar os diferentes tipos de atendimento e trocar experiências com os profissionais do CAPS tornam o processo de formação mais completo e capacitam o estudante para cuidar da saúde mental das pessoas com sensibilidade, responsabilidade e dedicação.

Dessa forma, foi possível observar uma deficiência na organização das fichas de frequência, que não apresentavam um local específico para assinatura nem permitiam identificar claramente qual atividade foi realizada em cada dia. Além disso, não havia um controle adequado das evoluções registradas diariamente. Diante desse cenário, elaboramos um caderno de assiduidade, no qual constam as assinaturas dos pacientes, um checklist das evoluções realizadas, as atividades desenvolvidas e o nível de interação dos participantes com a proposta do dia.

Ademais, constatamos que a simples assinatura em uma lista de presença não é suficiente para estimular o compromisso dos usuários com o processo terapêutico. É fundamental que compreendam que a assiduidade está diretamente relacionada à reinserção social e, consequentemente, à alta do serviço. Para facilitar esse entendimento de forma lúdica e acessível, foram desenvolvidas atividades com o uso de arteterapia e estratégias de gamificação, promovendo o engajamento dos pacientes de maneira leve, criativa e significativa, respeitando os princípios da atenção psicossocial e da integralidade do cuidado.

Quadro 1: Quadro com propostas de atividades em arteterapia, com objetivo, materiais necessários e como realizar com pacientes intensivos no CAPS

INTERVENÇÃO: Implantação de atividades de arteterapia com foco em corte e colagem nas oficinas terapêuticas do caps		
ATIVIDADE: Caderno de caminhos terapêuticos: a presença que acolhe e transforma.		
OBJETIVOS	MATERIAIS NECESSÁRIOS	COMO REALIZAR
<ul style="list-style-type: none">• Identificar a assiduidade do paciente, suas interações e a atividade realizada no dia• Conferir checklist de evolução	<ul style="list-style-type: none">• Folhas A4, impressora, notebook, Canva e encadernamento.	Disponibilizar o caderno para o paciente. Logo após, o profissional irá recolher e preencher as atividades realizadas, a evolução e a interação do mesmo.
ATIVIDADE: Construindo e compartilhando suas histórias		
OBJETIVO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	COMO REALIZAR

**TECNOLOGIAS DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: FERRAMENTAS
E PRODUÇÕES TÉCNICAS PARA A PRÁTICA NO CAPS II**

<ul style="list-style-type: none"> • Entender por meio da arteterapia a importância do Caps e que as histórias de cada um faz parte dessa construção para a alta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Papel 40, tinta, pincel, lápis, régua. 	<p>Previvamente, elaborar um desenho que remete ao CAPS e ao processo de cuidado, o qual será entregue aos pacientes para que pintem. A atividade terá como foco a valorização do percurso individual de cada um, reforçando a importância do envolvimento no tratamento e da conquista da alta como parte fundamental desse processo.</p>
--	--	--

ATIVIDADE: Entre caminhos e conquistas: a reinserção social pelo CAPS(GAMEFICAÇÃO)

OBJETIVO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	COMO REALIZAR
<ul style="list-style-type: none"> • Compreender por meio da gamificação o processo da permanência no Caps e a importância de ser assíduo para ter alta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Papel 40, lápis, canetas coloridas, impressão de imagens, tesouras, dados. 	<p>Criamos um tabuleiro com casas que representam o percurso do paciente desde a chegada ao CAPS até a conquista da alta, que marca o fim do jogo. Ao longo desse caminho, os participantes enfrentam desafios e podem cair em casas com interrogações, que os levam a responder perguntas ou compartilhar vivências relacionadas à sua trajetória no CAPS.</p>

Figura 1: Caderno de Caminhos terapêuticos: presença que acolhe e transforma.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Figura 2: Gamificação: Jogo de tabuleiro "Entre Caminhos e Conquistas" com o grupo azul.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

DISCUSSÃO

A arteterapia tem sido amplamente utilizada como estratégia terapêutica complementar no cuidado em saúde mental, especialmente em dispositivos como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), onde se atende pacientes com transtornos mentais graves e persistentes. Estudos destacam que a expressão artística possibilita aos usuários a externalização de sentimentos, a reconstrução da autoestima e o fortalecimento do vínculo com o ambiente terapêutico. Ao promover um espaço de criação e escuta, a arteterapia contribui diretamente para o processo de reabilitação psicossocial e para a reinserção desses indivíduos no meio social, familiar e comunitário (Silva et al., 2023).

No caso de pacientes considerados graves e persistentes, aqueles que demandam acompanhamento mais frequente, a arteterapia se apresenta como ferramenta eficaz para a estimulação cognitiva, o resgate da autonomia e a construção de vínculos. Muitos

desses usuários apresentam dificuldades na comunicação verbal ou demonstram resistência a métodos terapêuticos convencionais. Nesse cenário, a linguagem simbólica da arte abre caminhos para a expressão do inconsciente, promovendo alívio psíquico, reconhecimento de si e maior integração grupal (Rocha; Fernandes, 2024).

A experiência com as oficinas arteterapêuticas no CAPS II de Boa Vista evidenciou a importância de atividades bem estruturadas e adaptadas à realidade e às capacidades dos grupos atendidos. Enquanto o grupo verde demandava atividades mais simples e sensoriais, o grupo azul demonstrava melhor desempenho em propostas com maior complexidade e espaço para expressão criativa. Essa adaptação foi essencial para garantir o engajamento, o protagonismo dos participantes e a efetividade terapêutica da intervenção (Andrade; Silva, 2021).

A sistematização da frequência por meio de um caderno de registros também foi um ponto importante da intervenção, pois favoreceu a organização das informações e permitiu maior controle da adesão dos pacientes. Além de apoiar o planejamento das atividades, esse monitoramento facilita a avaliação da evolução clínica dos usuários e fortalece o acompanhamento longitudinal da equipe (Almeida; Costa, 2022).

A arteterapia, quando aplicada de forma planejada e sensível às necessidades do grupo, é uma estratégia potente de cuidado. Seu uso no CAPS não só favorece o processo terapêutico, como também valoriza a dimensão subjetiva do cuidado, algo fundamental para a promoção da saúde mental e cidadania dos usuários. As atividades desenvolvidas durante o projeto foram deixadas como sugestão de modelo para continuidade pelas equipes do serviço, ampliando a sustentabilidade da ação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo atendeu ao seu objetivo principal que foi implantar um instrumento sistemático para o registro de presença nas

oficinas terapêuticas do CAPS II, visando melhorar a organização dos dados, o monitoramento da adesão dos pacientes e, consequentemente, a qualidade do cuidado prestado.

Durante o estudo, foram abordados aspectos como a importância das oficinas terapêuticas no processo de reabilitação psicossocial, o papel da equipe multidisciplinar e os desafios enfrentados para garantir a assiduidade dos pacientes. A implantação do instrumento

de registro permitiu identificar com mais clareza o nível de participação dos usuários, evidenciando que a adesão regular está diretamente relacionada à construção de vínculos, ao fortalecimento do compromisso com o tratamento e à obtenção de melhores resultados terapêuticos.

Concluímos que o uso de ferramentas sistematizadas para monitorar a presença nas oficinas é essencial não apenas para fins organizacionais, mas também como estratégia de cuidado, pois possibilita intervenções mais direcionadas e efetivas. Além disso, os dados obtidos podem subsidiar discussões da equipe e servir como base para o planejamento de ações que incentivem a participação contínua dos pacientes.

Vale ressaltar que este estudo se restringiu a uma única unidade CAPS II, sendo recomendável que futuras pesquisas explorem a aplicação desse instrumento em outros contextos, bem como avaliem o impacto a longo prazo sobre a adesão e os desfechos terapêuticos. Dessa forma, reforça-se a relevância das oficinas terapêuticas e a necessidade de estratégias que promovam a assiduidade, garantindo uma prática de cuidado cada vez mais integral, acolhedora e alinhada às necessidades dos usuários.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, T. R.; COSTA, L. M. Fragilidades no registro de frequência em oficinas terapêuticas de saúde mental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 4, p. e20210987, 2022. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0987>.

ANDRADE, M. S.; SILVA, P. F. Estágio supervisionado e a formação em saúde mental: reflexões sobre práticas integradoras. *Revista Ciência & Saúde*, v. 14, n. 1, p. 33–40, 2021. <https://doi.org/10.5935/1677-3861.20210006>

ROCHA, A. M.; FERNANDES, J. V. Estratégias de acompanhamento no CAPS: gestão do cuidado e ferramentas de registro. *Saúde e Sociedade*, v. 33, n. 1, p. e230012, 2024. <https://doi.org/10.1590/S0104-129020240012>

SILVA, R. A. et al. A importância dos CAPS na consolidação da saúde mental comunitária. *Revista Psicologia em Foco*, v. 18, n. 2, p. 55–63, 2023. <https://doi.org/10.3389/rpf.2023.0055>

CAPÍTULO 4

CADERNETA DE SAÚDE MENTAL: UMA FERRAMENTA DE REGISTRO E CUIDADO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Bárbara Peixoto Leitão

Jennifer Adjei-Sika

Maressa Sampaio Guimarães

Mylenna Christine Santos Campos

Clair Pereira Poerschke

Gabriéla Pereira Melo

Sandra do Nascimento Ribeiro Flauzino

Paulo Sérgio da Silva

Renilma da Silva Coelho

Glenda Rama Oliveira da Luz

Gleidilene Freitas da Silva

INTRODUÇÃO

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) servem como um substituto do modelo hospitalocêntrico, oferecendo um atendimento voltado para a saúde mental dos pacientes com diagnóstico de Transtorno de Personalidade, Transtorno Depressivo Grave, Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), Esquizofrenia, Ideação e Tentativas de Suicídio e Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), e usuários de álcool e outras drogas, por meio de serviços de acolhimento, atendimento médico-psiquiátrico, psicológico, oficinas terapêuticas, farmácia e suporte multidisciplinar., constituído de equipe multidisciplinar com psicólogos, enfermeiros, psiquiatras, pedagogo, técnico em enfermagem, assistente social e equipe de serviços gerais. Buscam desenvolver ações que promovam a reabilitação psicossocial e a reinserção social. Dentre elas, estão oficinas terapêuticas e grupos de apoio, que tem como objetivo promover a autonomia e o protagonismo

dos usuários, oferecendo um atendimento singular, humanizado e individualizado (Cardoso, 2024; Macedo, 2022; Neres, 2021).

A saúde mental pode ser definida como um estado de bem-estar mental que permite às pessoas lidarem com os estresses da vida, reconhecerem suas habilidades, aprender e trabalhar bem, além de contribuir para a sua sociedade. Quando há fatores que perturbam esse estado podem aparecer os transtornos mentais graves, que se caracterizam por perturbações significativas na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que espelham dificuldade nos processos psicológicos, biológicos ou ao funcionamento mental. Estes causam dificuldade na vida social, amorosa e/ou profissional. Exemplos são esquizofrenia, depressão, transtorno bipolar, dentes outros. (OMS, 2022; Silva, 2023; American, 2014).

A Atenção Primária, tem como objetivo proporcionar o primeiro acesso à saúde, incluindo saúde mental, através de ações de acolhimento, promoção da saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Para auxiliar essa assistência, são oferecidas de modo gratuito à população brasileira as Cadernetas de Atenção Básica. A caderneta serve como um instrumento que auxilia profissionais da saúde na elaboração de planos de cuidado, na comunicação, na educação, na vigilância e na promoção e assistência da saúde, em que o próprio indivíduo monitor e acompanha seu bem-estar. Assim, esse instrumento serve para ofertar um atendimento humanizado, caracterizado por ações que priorizam o indivíduo integral, de forma acolhedora, terna, respeitosa e compreensiva daquele usuário enquanto ser humano com suas crianças, desejos e valores (Naves, 2021).

Diante disso, o presente estudo teve por objetivo elaborar uma caderneta para os usuários do CAPS, sendo um instrumento de avaliação para contribuir com o cuidado integral à saúde mental para que haja significativo fortalecimento do cuidado em saúde mental. A caderneta permitirá o registro e o acompanhamento sobre os dados pessoais, condições de saúde e hábitos de vida, identificando as vulnerabilidades para ofertar o autocuidado.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, voltado à criação de uma Caderneta de Saúde Mental no contexto do Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), localizado no município de Boa Vista – RR.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço especializado em saúde mental voltado ao acompanhamento de pessoas com transtornos mentais graves, como esquizofrenia, transtorno bipolar e transtornos psicóticos. O atendimento busca promover a autonomia dos usuários e valorizar o cuidado humanizado por meio da atuação interdisciplinar de profissionais como enfermeiros, psicólogos, médicos e assistentes sociais. Entre os serviços ofertados estão atendimentos individuais, grupos terapêuticos, oficinas, visitas domiciliares e ações de reabilitação psicossocial, promovendo o vínculo, o acolhimento e a reintegração social (Cardoso; Gruppi, 2024).

A unidade organiza seus atendimentos em dois grupos principais, diferenciados pelo nível de cuidado e necessidades dos pacientes. O Grupo Azul é composto por usuários com maior autonomia e estabilidade clínica, que demandam menor intensidade de acompanhamento. Esses pacientes geralmente apresentam transtornos mentais estabilizados, como depressão leve, transtornos de ansiedade ou transtornos afetivos controlados e já possuem um vínculo terapêutico consolidado.

As atividades desse grupo são voltadas para o fortalecimento da autonomia, socialização e manutenção da saúde mental. Para isso, são oferecidas oficinas terapêuticas, grupos de convivência, atividades culturais e de lazer. Em média, entre 5 e 9 pessoas participam dessas oficinas, promovendo um ambiente de apoio e troca entre os usuários.

O grupo verde atende pacientes em sofrimento psíquico mais severo, chamados de pacientes intensivos, que precisam de atenção especializada e supervisão constante. Esses usuários apresentam transtornos graves, como esquizofrenia, transtorno bipolar em fase aguda ou crises psicóticas e demandam suporte contínuo para manejo

dos sintomas e prevenção de recaídas. As atividades incluem acompanhamento terapêutico próximo, intervenções individuais e coletivas, além de oficinas que promovem a reintegração social e a melhora da qualidade de vida.

A intervenção foi desenvolvida durante o Estágio Curricular Supervisionado – Internato I, realizado por acadêmicos do 5º ano do curso de Enfermagem. Esse estágio tem como objetivo proporcionar vivências nos serviços de saúde, com foco na identificação de demandas locais, promoção da educação em saúde, desenvolvimento de habilidades técnicas e elaboração de estratégias de intervenção voltadas ao cuidado humanizado.

No mês de maio de 2025, foi realizado o diagnóstico situacional no CAPS II, momento em que se identificou a ausência de um instrumento padronizado de registro e acompanhamento individualizado dos usuários. A partir dessa necessidade, elaborou-se um plano de intervenção com a proposta de criação da caderneta de saúde mental, visando contribuir com o cuidado integral à saúde mental dos usuários e favorecer a comunicação entre profissionais e pacientes, bem como promover o autocuidado e o protagonismo do usuário em seu processo terapêutico.

A caderneta foi elaborada contemplando aspectos clínicos, sociais e psicossociais dos usuários, com campos para registro de informações pessoais, diagnósticos, uso de medicamentos, participação em atividades terapêuticas e planos de cuidado. O material também inclui orientações e informações sobre tipos de transtornos e sintomas. A proposta do projeto foi apresentada à equipe multiprofissional da unidade para avaliação e possíveis encaminhamentos futuros.

Este estudo obteve aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, sob parecer n.º 7.259.590. As atividades desenvolvidas no caps pelos acadêmicos foram autorizadas pela prefeitura municipal de Boa Vista – RR, diretoria da unidade de saúde, acordado com a gerência do setor e sob supervisão das professoras do estágio supervisionado em saúde mental. Cabe salientar que todos os

preceitos éticos foram respeitados, zelando pela segurança, sigilo de informações, dignidade e bem estar dos pacientes e todas as fotos utilizadas foram autorizadas pelos participantes da intervenção.

RESULTADOS

O presente estudo busca evidenciar a importância da Caderneta de Saúde Mental como um instrumento facilitador na gestão da assistência psicossocial dos usuários do CAPS II. Espera-se que, com a implementação da caderneta, os profissionais da equipe multidisciplinar possam aprimorar a observação individualizada dos pacientes, favorecendo um cuidado integral e personalizado. Além disso, almeja-se que os próprios usuários se tornem mais ativos no autocuidado e no acompanhamento de sua saúde mental, promovendo maior autonomia e protagonismo em sua jornada terapêutica. Como consequência, espera-se um fortalecimento das práticas humanizadas no atendimento, ampliando as estratégias de reabilitação psicossocial e reinserção social.

Com a Caderneta, melhoraria a comunicação entre os profissionais de saúde e os pacientes na facilitação de troca de informações garantindo que todos envolvidos tenham acesso aos dados sobre o paciente em respeito ao tratamento, as consultas e os diagnósticos e intervenções de enfermagem sendo feito. Como registro, o próprio paciente consegue seguir os planos de medicações e orientações para acompanhar a própria evolução promovendo mais compromisso com os cuidados.

A Caderneta de Saúde Mental pode ser um grande aliado para a família no acompanhamento do paciente, permitindo um registro claro e organizado das consultas, medicações, e demais tratamentos disponíveis. Quando os familiares e acompanhantes participam ativamente nesse processo, o cuidado se torna mais integral e eficiente, garantindo que o paciente receba um suporte contínuo e humanizado. Além disso, ao envolver a família, a caderneta promove uma abordagem mais acolhedora, fortalecendo os vínculos e estimulando

uma rede de apoio essencial para o bem-estar mental do usuário. Esse acompanhamento cuidadoso pode até ajudar na identificação de padrões e necessidades individuais, permitindo ajustes mais assertivos no plano terapêutico.

Quadro 1: Apresentação da Caderneta de Saúde Mental para Profissionais do CAPS – Objetivo, Materiais Utilizados e Etapas da Realização.

INTERVENÇÃO: Apresentação da Caderneta de Saúde Mental no CAPS: Estratégia de Educação em Saúde		
ATIVIDADE:		
OBJETIVO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	COMO REALIZAR
Apresentar a Caderneta de Saúde Mental aos profissionais do CAPS, visando divulgar sua estrutura e utilidade Como ferramenta de apoio ao cuidado em saúde mental, fortalecendo a comunicação e o acompanhamento interdisciplinar.	Notebook Televisão para apresentação Canva E-book de NANDA, NIC E NOC	A apresentação foi realizada em um momento destinado à equipe técnica do CAPS. Utilizou-se o notebook com apoio de uma apresentação visual feita no Canva, destacando os principais campos da caderneta, como identificação, rede de apoio, metas terapêuticas e registros clínicos.

TECNOLOGIAS DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: FERRAMENTAS E PRODUÇÕES TÉCNICAS PARA A PRÁTICA NO CAPS II

Figura 1: Apresentação da Caderneta de Saúde Mental realizada com os profissionais do CAPS

CADERNETA DE
sáude
mental

BOA VISTA - RR
2025

APRESENTAÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, a saúde mental é entendida como um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de utilizar suas habilidades pessoais para lidar com as desafios da vida, trabalhar de forma efetiva e contribuir para a comunidade. Esse conceito vai além da ausência ou transtornos mentais, abrangendo aspectos emocionais, psicológicos e sociais que influenciam diretamente os pensamentos, sentimentos e comportamentos das pessoas.

A Caderneta em Saúde Mental é um instrumento de apoio para o trabalho como Cuidado Integral à Saúde Mental para os usuários, tendo o objetivo de facilitar o cuidado em saúde mental. A caderneta permite o registro e o acompanhamento sobre os dados pessoais, condições de saúde e hábitos de vida, identificando as vulnerabilidades para oferecer o autocuidado.

Este é um recurso prático, assertivo e humanizado, voltado para o acolhimento-amoroso das relações das pessoas em softwares digitais, incentivando o protagonismo no cuidado, o vínculo com a rede de apoio e a conclusão do tratamento multidisciplinar. É importante ressaltar o preenchimento com as informações relevantes pelos profissionais cuidadores para desenvolver melhor um plano de cuidado.

AGENDAMENTOS DE CONSULTAS

Consulta	Data/Hora	Profissional
1ª consulta		
2ª consulta		
3ª consulta		
4ª consulta		
5ª consulta		
6ª consulta		
7ª consulta		
8ª consulta		
9ª consulta		
10ª consulta		
11ª consulta		
12ª consulta		
13ª consulta		
14ª consulta		
15ª consulta		
16ª consulta		
17ª consulta		
18ª consulta		
19ª consulta		
20ª consulta		
21ª consulta		
22ª consulta		
23ª consulta		
24ª consulta		
25ª consulta		

1. DADOS PESSOAIS

Nome completo:	Foto
Agência/Característica:	
Identificação do usuário:	CEP
Identificação do endereço:	CEP
Nome completo da mãe:	
Nome completo do pai:	
Endereço:	rua / número: <input type="checkbox"/> número <input type="checkbox"/> número
Município de nascimento:	<input type="checkbox"/> São Paulo <input type="checkbox"/> Manaus <input type="checkbox"/>
Altura:	<input type="checkbox"/> Menor <input type="checkbox"/> Média <input type="checkbox"/> Maior
Peso:	<input type="checkbox"/> Menor <input type="checkbox"/> Média <input type="checkbox"/> Maior
Endereço e localização:	
Endereço:	<input type="checkbox"/> Residência <input type="checkbox"/> Ambiente
Porto de referência:	
UF:	<input type="checkbox"/> São Paulo <input type="checkbox"/> Minas Gerais <input type="checkbox"/> Rio Grande do Sul
Estado:	<input type="checkbox"/> Paraná <input type="checkbox"/> Santa Catarina <input type="checkbox"/> Rio Grande do Sul
Idade:	<input type="checkbox"/> Menor <input type="checkbox"/> Média <input type="checkbox"/> Maior
Sexo:	<input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino

2. AVALIAÇÃO MEDICAMENTOSA

2.1 Medicamentos, fitoterápicos, suplementos e vitaminas em uso

Anote os nomes de todos os medicamentos, fitoterápicos, suplementos e vitaminas em uso, prescritos por profissionais de saúde ou obtidos de outras fontes.

Nome do medicamento, fitoterápico, suplemento ou vitamina	Dose e frequência	Data de início ou término do uso

Polifarmácia

20	20	20	20
S	N	S	N

Uma consulta é feita a cada 4 dias

medicamento/medicamento

ANAMNESE PSIQUEIÁTRICA

DESCRIÇÃO GERAL

QUEIXA PRINCIPAL

1. Consciência (Clínica)

Normal	Alucinação Visual
Torpor	Alucinação Auditiva
Histeria	Alucinação Oftálmica
Confusão	Alucinação hipnagogica
Otimização	
Desorientação	
Delírium	

Senso de Percepção

Normal	Alusão
Disartria	Alucinação Visual
Ecolalia	Alucinação Auditiva
Disdália	Alucinação Oftálmica
Afásia	Alucinação hipnagogica

Linguagem

Normal	Normal
Ecolalia	Alteração de fixação
Disdália	Alteração de evocação
Afásia	Dificuldade de fixação

Memória

Normal	Normal
Disartria	Alteração de fixação
Ecolalia	Alteração de evocação
Disdália	Dificuldade de fixação
Outras	

OBSS:

2. Aconselhamento

- Oferecer um ambiente acolhedor e propício para a liberdade e oportunidade para falar e que seja de seu interesse.
- Encorajar o paciente a expressar seus sentimentos e a falar sobre o problema que o incomoda.
- Auxiliar o paciente a identificar situações que são estresse intensivo.

3. Reestruturação cognitiva

- Auxiliar o paciente a identificar e registrar suas crenças e opiniões.
- Auxiliar o paciente a identificar e registrar os impactos das situações, eventos e situações que causam ansiedade e pressões benéficas na realidade.
- Estimular perguntas que levantam e ampliam o ponto de vista e o conhecimento.
- Estimular perguntas que levantam e ampliam o ponto de vista e o conhecimento.
- Orientar usuários a buscar apoio social.

TECNOLOGIAS DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: FERRAMENTAS E PRODUÇÕES TÉCNICAS PARA A PRÁTICA NO CAPS II

MINI MENTAL											
Visuoespacial											
Copiar desenho											
TOTAL											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Formação escolar</th> <th>Pontuação</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Analfabeto</td> <td>< 21</td> </tr> <tr> <td>1 a 5 anos de escolaridade</td> <td>< 24</td> </tr> <tr> <td>6 a 10 anos de escolaridade</td> <td>< 26</td> </tr> <tr> <td>11 ou mais de escolaridade</td> <td>< 27</td> </tr> </tbody> </table>		Formação escolar	Pontuação	Analfabeto	< 21	1 a 5 anos de escolaridade	< 24	6 a 10 anos de escolaridade	< 26	11 ou mais de escolaridade	< 27
Formação escolar	Pontuação										
Analfabeto	< 21										
1 a 5 anos de escolaridade	< 24										
6 a 10 anos de escolaridade	< 26										
11 ou mais de escolaridade	< 27										

TIPOS DE TRANSTORNOS PSQUIÁTRICOS

Transtornos de Ansiedade

- Transtorno de Ansiedade Generalizada(TAG)
- Síndrome de panico
- Fobias
- Transtorno Obsessivo-Compulsivo(TOC)

Transtorno Depressivos

- Depressão Maior
- Transtorno de Adaptação

Transtorno de Personalidade

- Transtorno de personalidade Paranoide
- Transtorno de personalidade Esquizoide
- Transtorno de personalidade Borderline
- transtorno de Personalidade Narcisista
- Transtorno de Personalidade Histrônica

Transtorno de Desenvolvimento

- Transtorno de Espectro Autista (TEA)
- Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperaatividade (TDAH)

TIPOS DE TRANSTORNOS PSQUIÁTRICOS

Transtornos Psicóticos

- Esquizofrenia
- Transtorno Delirante

Transtornos Alimentares

- Anorexia Nervosa
- Bulimia Nervosa
- Transtorno de Compulsão Alimentar

Transtornos Relacionados a Trauma e Estresse

- Transtorno de Estresse Agudo (TEA)
- Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)

Transtornos Neurocognitivos

- Demência

TECNOLOGIAS DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: FERRAMENTAS E PRODUÇÕES TÉCNICAS PARA A PRÁTICA NO CAPS II

Sintomas de transtornos psiquiátricos

- Mudanças de humor
- Alterações no comportamento
- Problemas de pensamentos
- Problemas de percepção e concentração
- Alucinações
- Dificuldades para dormir
- Mudança de apetite
- Problemas de saúde física
- Problemas dermatológicos

DIREITOS DA SAÚDE MENTAL

Art. 10º, § 8º, da Lei nº 10.259, de 20 de abril de 2001: «Ações sobre o psiquismo e os direitos das pessoas portadoras de transtorno mental. De acordo com essa lei:

“Art. 1ºº Os direitos e o princípio das pessoas portadoras de transtorno mental, de que trata este Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, classe familiar, maneira econômica e de vida, grau de instrução, tempo de evolução do transtorno, ou qualquer outra.

Os direitos das pessoas com transtornos mentais, de acordo com a Lei, são:

- I - ter acesso ao melhor tratamento de acordo com o diagnóstico da sua necessidade;
- II - ter respeito à sua dignidade e respeito a sua integridade física e mental;
- III - ter direito ao tratamento adequado de abuso e exploração;
- IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
- V - ter direito à prestação médica, em qualquer tempo, para encaminhar a instituição de saúde que julgar mais adequada;
- VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- VIII - ser tratado em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- IX - ser tratado, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mentais.

SITUAÇÕES DE CRISE

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Conselho) nº 878/2021, crise em transtornos mentais se considera por três padronizadas: rupturas significativas de relações familiares e/ou sociais; rupturas significativas de relações entre os membros da família; e circunstâncias emergentes no familiar e/ou social e o impossibilitar de enfrentá-las.

Para situações de crise, entrar em contato:

- Coronel 192
- 193
- HGR - Emergência

INIMIGOS CÉREBRO

Falta de sono
Falta de organização
Sedentarismo
Excesso de tela

Priorize seu bem-estar cerebral.

QUAL A CONDUTA ADEQUADA?

- Conversar com o usuário para descontrôlal-o
- Conversar com o usuário para identificar os sintomas
- Remover objetos perigosos ou que representem risco ao usuário ou a pessoas próximas.

Dicas de cuidados com a saúde mental no dia a dia

- Atividade física
- Terapia
- Atividades coletivas
- Dormir bem
- Alimentação
- Lazer

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed., Text Revision (DSM-5-TR)*. Washington, DC, American Psychiatric Association, 2022, pp. 733-737.

Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 7. ed. Rio de Janeiro : Editora Guanabara Koogan (Itec), 2024.

COSTA, Kallano Mário de Queiroz; IÓSES, Rochell Medeiros de; MOREIRA, Marília Morel Nunes de. A influência dos aspectos subjetivos no uso/desuso do tratamento do transtorno mental: revisão sistemática. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 70, n. 4, p. 330-337, 2022.

SABA, Noor U.; MIRAMANLI, Sushma. Medication adherence and its associated factors: A cross-sectional study among patients with schizophrenia. *Pharmacology and Clinical Pharmacy Research*, v. 7, n. 1, p. 31-39, 2022.

MOUSTAFÁ, Alíne; HONORIO, Kelly Soeff; MARTINS, Wesley. Esquizofrenia: papel do enfermeiro e família no tratamento do paciente. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 7, n. 15, p. e10401-e10402, 2022.

RESOLUÇÃO COFEN N.º 678/2021. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/ressarcimento-cofene-nro-678-2021/>.

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
CAPS

CADERNETA DE
saúde mental

BOA VISTA - RR
2023

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Ao final da intervenção foi solicitado que os usuários realizassem uma avaliação sobre os impactos das atividades de arteterapia, na qual

foi entregue papéis e estes puderam se expressar sobre o que acharam das atividades realizadas durante as semanas.

DISCUSSÃO

São muitos os tipos de cadernetas e diários de campo de pesquisa encontrados na literatura. Alguns se tornaram clássicos e célebres, como o diário e as cadernetas de campo usadas por Charles Darwin em sua viagem pelo mundo durante o século XIX (Souza, 2018). Identifica-se uma lacuna persistente na qualidade dos cuidados em saúde mental que se deve, em parte, à falta de um consenso sobre quais devem ser as principais características da atenção psicossocial e de métodos sistemáticos de avaliação (Rocha,2022).

Já no Brasil, estudos apontam a necessidade de avaliar a atenção à saúde mental, considerando importante realizar análises que subsidiem a expansão do modelo de atenção psicossocial e dos diferentes dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (Rocha,2022). A falta de dados que sustentem a produção de parâmetros institucionais, administrativos, epidemiológicos e clínicos é visto como um problema a ser enfrentado, embora este tipo de questão seja reflexo da ausência de tradição na área de avaliação de políticas e programas (Rocha, 2022).Essas informações são capazes de amparar a estruturação e o preparo de ações de prevenção de agravos e de promoção e reabilitação da saúde na comunidade (Schmidt,2019).

A equipe multidisciplinar como dispositivos técnicos de referência em saúde mental nos CAPS propõe um novo sistema de referência entre profissionais e usuários, cujo funcionamento pode ser descrito da seguinte forma: cada unidade de saúde se organiza por meio da composição de equipes, formadas segundo características e objetivos da própria unidade, e de acordo com a realidade local e disponibilidade de recursos (Portal,2021).

Essas equipes obedecem a uma composição multiprofissional de caráter transdisciplinar, isto é, reúnem profissionais de diferentes

áreas, variando em função da finalidade do serviço/unidade. Cada equipe de referência torna-se responsável pela atenção integral do paciente, cuidando de todos os aspectos de sua saúde, elaborando projetos terapêuticos e buscando outros recursos terapêuticos, quando necessário. Com isso, vem se destacando um conjunto de estratégias e recursos, os quais são pela equipe de referência dos CAPS utilizados no cuidado à crise, como: horário estendido; acolhimento; encaminhamento; intervenção medicamentosa; contenção física; cuidado intensivo; reinserção e reabilitação psicossocial; assistência domiciliar e familiar; ações territoriais (Portal,2021).

Em relação ao cuidado à crise, o apoio matricial visa a relevância para a construção de uma Atenção Psicossocial à crise. Dessa forma, é um instrumento imprescindível para garantir o desenvolvimento das ações integrais à saúde, principalmente a saúde pública (Portal,2021).

A inserção da Caderneta de Saúde Mental como ferramenta nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) representa um instrumento facilitador da comunicação entre usuários, familiares e profissionais de saúde, ao mesmo tempo em que fortalece o vínculo terapêutico e o protagonismo dos sujeitos em sofrimento psíquico. Estas se constituem como instrumento facilitador da comunicação entre os profissionais, os usuários e os serviços de saúde, além de serem uma estratégia para economizar tempo para realização de atividades e recursos financeiros, o que é algo indispensável quando se trata do Sistema Único de Saúde (SUS) (Delgado,2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Caderneta de Saúde Mental se configura como uma importante ferramenta de apoio ao cuidado integral no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Sua utilização promove o protagonismo do usuário, facilita o acompanhamento contínuo das práticas terapêuticas e fortalece o vínculo entre a equipe multiprofissional e a pessoa em sofrimento psíquico. Ao permitir o registro individualizado de informações clínicas, sociais e subjetivas, a

caderneta contribui para a construção de um cuidado mais humanizado, centrado na singularidade de cada sujeito.

Além de favorecer a organização do processo terapêutico, a caderneta também estimula a corresponsabilização do usuário pelo seu próprio tratamento, ampliando a autonomia e incentivando práticas de autocuidado. Dessa forma, essa ferramenta auxilia na sistematização das intervenções e na avaliação contínua das estratégias adotadas, possibilitando ajustes mais assertivos conforme a evolução do caso.

Portanto, a implementação e o uso adequado da Caderneta de Saúde Mental no CAPS representam um avanço significativo na qualificação do cuidado em saúde mental, alinhando- se aos princípios da Reforma Psiquiátrica e da Política Nacional de Saúde Mental, ao priorizar o cuidado em liberdade, a escuta qualificada e o respeito à diversidade das trajetórias de vida dos usuários. É essencial, contudo, que sua adoção seja acompanhada de capacitação das equipes, adaptação às realidades locais e incentivo à participação ativa dos usuários e familiares, garantindo, assim, sua efetividade como instrumento de cuidado e cidadania.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e es estatístico de transtornos mentais:** DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

CARDOSO, R. M. da S.; ROCCO GRUPPI, D. Análise do papel do CAPS no tratamento de transtornos mentais graves: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 7, n. 15, p. e151328, 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1328>. Acesso em: 26 maio 2025.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS – CNM. Atenção Primária à Saúde: acesso e comunicação. Brasília: CNM, 2019.

DE LIMA, Jessane Thifanny et al. Dificuldades associadas ao preenchimento da caderneta da criança e do idoso: uma análise comparativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [S. I.],

v. 27, n. 8, p. 4384–4396, 2023. Disponível em:<https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/13465>. Acesso em: 29 maio 2025.

DELGADO, Cássia Evangelista et al. Desenvolvimento de um protótipo de software baseado na caderneta de saúde da pessoa idosa. **Cogitare Enfermagem**, v. 28, p. e88597, 2023.

MACEDO, E. V. de; CAMARGOS, M. C. S. Evolução da cobertura de CAPS e das internações por transtornos mentais e comportamentais em Minas Gerais. **Saúde (Santa Maria)**, v. 48, n. 1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaudade/article/view/68912>. Acesso em: 26 maio 2025.

NAVES, Fabiana; MARTINS, Bruna; DUCATTI, Mariana. A importância do atendimento humanizado em cuidados paliativos: uma revisão sistemática. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 22, n. 2, p. 390-396, 2021.

NERES, L. F. N. Serviço Social e Saúde Mental: reflexões acerca da participação da família no tratamento dos pacientes portadores de transtorno mental no CAPS. **Revista Científica do Sertão Baiano**, Bahia, v. 4, n. III, p. 14-33, dez. 2021. Disponível em: <https://revistas.uesb.br/index.php/rccb/article/view/10416>. Acesso em: 26 maio 2025.

NUNES, M. O.; ONOCKO-CAMPOS, R. Prevenção, atenção e controle em saúde mental. Rio de Janeiro: MedBook, 2022. p. 528-540.

PORTAL, P. S. C. et al. As equipes multidisciplinares como dispositivos “técnicos de referência” em saúde mental nos CAPS e a gestão do cuidado: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e21010615747, 2021.

ROCHA, Kátia Bones; ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho. Validação de um instrumento para avaliação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), versão para profissionais: Avalia- CAPS-P. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. e00144121, 2022.

SCHMIDT, Alessandra et al. Preenchimento da caderneta de saúde da pessoa idosa: relato de experiência. SANARE – **Revista de Políticas Públicas**, v. 18, n. 1, 2019.

SILVA, Wemerson Matheus Matos et al. A equipe multiprofissional e o debate acerca do atendimento humanizado. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 6154-6164, 2023.

SOUZA, Katia Reis de et al. Cadernetas de saúde e trabalho: diários de professores de universidade pública. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00037317, 2018. RATIVA | Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR. Acesso em: 29 maio. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World mental health report: transforming mental health for all.** Geneva: World Health Organization, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guidance on community mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341648>. Acesso em: 24 jan. 2023

CAPÍTULO 5

“A BELEZA ESTÁ EM MIM”: CAMINHOS QUE PROMOVEM A AUTOESTIMA DE PACIENTES DO CAPS 2 NO EXTREMO NORTE BRASILEIRO

Franciellen de Sousa Farias

Genice Vitoria Alves Gomes

Hellen Bezerra Silva

Idaline Suelly Costa Alves

Fabiana Mendonça da Silva Santos

Sâmella Naath Oliveira Carvalho

Jennifer Soanno Marchiori

Renilma da Silva Coelho

Gleidilene Freitas da Silva

Glenda Rama Oliveira da Luz

INTRODUÇÃO

A saúde mental refere-se ao estado de bem-estar no qual o indivíduo reconhece suas próprias capacidades, lida com os estresses da vida, trabalha de forma produtiva e é capaz de contribuir para sua comunidade. Esse conceito vai além da ausência de transtornos e envolve equilíbrio emocional, resiliência e qualidade de vida diária (Kuse, et al. 2022). Já a autoestima é entendida como a apreciação que o indivíduo faz de si mesmo: envolve autoconfiança, autovalor e percepção de dignidade pessoal, atuando como base para o comportamento, tomada de decisão e relações interpessoais saudáveis (Branden, 2024). Uma autoestima positiva não significa ausência de fragilidades, mas um contraponto resiliente aos desafios, promovendo visão equilibrada de si em situações estressantes.

Estimular e implementar práticas que fortaleçam a autoestima no cotidiano tem impacto significativo na promoção da saúde mental. Intervenções positivas que valorizam competências pessoais e

autocuidado estão associadas à redução de sintomas ansiosos, melhora da resiliência e diminuição do risco de recaídas em quadros depressivos e psicóticos (Almeida, 2019).

No contexto dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), atividades terapêuticas que enfatizam o autoconhecimento e o reconhecimento social potencializam a recuperação psicossocial. A autoestima atua como fator moderador no enfrentamento de adversidades e contribui para a adesão a tratamentos e reinserção comunitária (Duarte, Portela e Araujo, 2025).

Desfiles terapêuticos surgem como práticas inovadoras para elevar a autoestima em pacientes de serviços psicossociais. Eventos como o “Caps Fashion Day” têm mostrado resultados positivos ao proporcionar reconhecimento, celebração de singularidades e senso de pertencimento aos participantes (Valladares-Torres; Dias, 2025). Essas vivências celebrativas reforçam a autoimagem, estimulam o autocuidado e promovem laços sociais, elementos reconhecidos como catalisadores de saúde mental. A preparação e participação ativa no desfile constituem fases de expressão, valorização da individualidade e empoderamento pessoal.

No âmbito do CAPS, a implementação de medidas estruturadas para estimular a autoestima dos pacientes, tais como oficinas, apresentações e desfiles, está alinhada à lógica do cuidado pessoal e contextual. Essa abordagem permite que os usuários sejam protagonistas de seu processo terapêutico, fortalece vínculos entre pares e estimula o suporte da rede familiar e profissional (Duarte; Portela; Araujo, 2025; Almeida, 2019). Envolver pacientes em atividades que promovem autovalor e expressão pessoal potencializa a eficácia das intervenções, contribuindo para a prevenção de recaídas e melhoria da qualidade de vida.

Considerando o exposto, o presente estudo teve como objetivo descrever a implantação de atividades de arteterapia nas oficinas terapêuticas realizadas no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II). Portanto, o presente estudo buscou realizar um desfile entre os pacientes atendidos, visando estimular o senso de importância

individual, promover a participação em um momento de autocuidado e fortalecer a autoestima dos participantes. A iniciativa pretende contribuir para o processo de reabilitação psicossocial, valorizando a expressão pessoal e o empoderamento dos usuários, reforçando a importância do cuidado integral e humanizado no contexto do CAPS.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa e quantitativa, desenvolvido para descrever a implantação do projeto de intervenção “A beleza estar em mim: Desfile Caps 2” no Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), localizado em Boa Vista – RR. A oficina terapêutica implementada consistiu na realização de um desfile, com o objetivo de promover o autocuidado e a autoestima dos pacientes atendidos. A intervenção foi realizada durante o estágio supervisionado – Internato I, o qual possibilita que acadêmicos do 5º ano de Enfermagem sejam inseridos nos serviços de saúde e atuem em diversos campos de prática profissional, realizando atividades de educação em saúde, práticas de enfermagem, identificação de problemas e proposição de intervenções nos serviços, sendo o CAPS um dos campos de estágio.

O estudo foi conduzido no CAPS II, unidade que atende pacientes com transtornos mentais graves, oferecendo serviços como atendimento psiquiátrico, psicoterapia, terapia ocupacional e oficinas terapêuticas diversas, com foco na reabilitação psicossocial e na promoção da autonomia. Internamente, a unidade organiza os usuários em dois grupos principais: Unidade Verde e Unidade Azul, a fim de promover um cuidado mais adequado ao perfil clínico de cada paciente.

A Unidade Verde é voltada aos pacientes classificados como intensivos, ou seja, aqueles que demandam acompanhamento contínuo e frequente da equipe multiprofissional. São, em geral, usuários com transtornos mentais graves e persistentes, como esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, transtornos psicóticos, e em alguns casos, comorbidades associadas ao uso abusivo de substâncias

psicoativas. Estes frequentam o CAPS com maior regularidade, geralmente três ou mais vezes por semana, participando de atividades como oficinas de arteterapia, grupos de medicação, rodas de conversa, grupos de convivência, terapia ocupacional e atendimentos individuais.

Já a Unidade Azul é composta por pacientes classificados como semi-intensivos e não intensivos, com quadros clínicos menos graves ou em fase de estabilidade. São usuários com transtornos de ansiedade, transtornos depressivos, transtornos de personalidade e síndromes como o transtorno do pânico, que frequentam a unidade uma ou duas vezes por semana, participando de oficinas terapêuticas, grupos de apoio e atendimentos psicossociais conforme a necessidade. Em média, o CAPS II de Boa Vista atende de 25 a 30 pacientes por oficina terapêutica, número que pode variar conforme a atividade proposta, a adesão dos usuários e a capacidade de acolhimento da equipe.

A intervenção foi realizada ao longo do mês de junho de 2025 e seguiu as etapas de diagnóstico situacional, identificação da situação-problema, elaboração do plano de ação e sua execução. Durante esse processo, foi possível identificar fragilidades nas oficinas de arteterapia, que em sua maioria se limitavam à pintura de imagens avulsas, sem objetivos terapêuticos definidos. Frente a essa realidade e reconhecendo a importância das práticas com propósito na promoção da saúde mental e autoestima, propôs-se uma oficina inovadora com a realização de um desfile. As atividades foram adaptadas de acordo com as necessidades do grupo, com foco especial nos pacientes intensivos da unidade, e organizadas para ocorrer em dois dias, a fim de contemplar dois grupos distintos.

Para a realização do projeto, foi montada uma passarela no espaço do CAPS, confeccionados prêmios para os vencedores e lembranças para todos os participantes. Avaliadores internos da unidade, integrantes da equipe multidisciplinar, foram selecionados para garantir a imparcialidade na avaliação dos participantes. Os usuários foram consultados previamente quanto à adesão à proposta, e a atividade foi autorizada pela equipe técnica do CAPS, com

supervisão da professora do estágio em saúde mental. Ao final da intervenção, foi aplicado um questionário entre os participantes para avaliar a aceitação e o impacto da ação no processo terapêutico, buscando compreender sua percepção sobre o fortalecimento da autoestima e do autocuidado.

Este estudo obteve aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, sob parecer n.º 7.259.590. As atividades desenvolvidas no CAPS pelos acadêmicos foram autorizadas pela prefeitura municipal de Boa Vista – RR, diretoria da unidade de saúde, acordado com a gerência do setor e sob supervisão das professoras do estágio supervisionado em saúde mental. Cabe salientar que todos os preceitos éticos foram respeitados, zelando pela segurança, sigilo de informações, dignidade e bem estar dos pacientes e todas as fotos utilizadas foram autorizadas pelos participantes da intervenção.

RESULTADOS

O papel da enfermagem em saúde mental no CAPS é essencial para o cuidado integral dos usuários, pois envolve escuta qualificada, acolhimento, administração de medicamentos, acompanhamento terapêutico e participação nas atividades psicossociais, contribuindo para a reabilitação e reintegração social dos pacientes. O estágio supervisionado no CAPS é uma oportunidade valiosa para que acadêmicos de enfermagem desenvolvam habilidades práticas, aprendam a lidar com diferentes situações clínicas e compreendam a importância do trabalho em equipe multidisciplinar, além de fortalecerem o vínculo com os usuários e vivenciarem de perto a complexidade do cuidado em saúde mental.

Os achados deste estudo evidenciam as experiências adquiridas pelos acadêmicos durante o estágio supervisionado em saúde mental no CAPS II. A vivência permitiu conhecer a estrutura e o funcionamento da instituição, bem como compreender o papel desempenhado pela equipe de enfermagem, que atua de forma integrada com outros profissionais em uma abordagem interdisciplinar.

No contexto do CAPS, a enfermagem é responsável por acolher os usuários que

Quatro jurados, profissionais do CAPS, participaram da avaliação e foram responsáveis por eleger os vencedores, motivo pelo qual foi elaborado um convite específico para os mesmos (Figura 1).

Figura 1: Convite para os jurados.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Como parte da celebração e reconhecimento, os quatro vencedores receberam um presente especial: um porta-retrato artesanal confeccionado em EVA pelos acadêmicos, acompanhado de um bombom e um cartão com uma mensagem motivacional (Figura 2). Por sua vez, a ficha de avaliação foi construída com base em critérios como passarela, simpatia, desenvoltura, criatividade no figurino e espontaneidade, sendo cada item pontuado de 0 a 10, com nota máxima totalizando 50 pontos (Figura 2). Esses itens foram pensados como lembrança afetiva e forma de reforçar positivamente a participação e o destaque no desfile, mas todos os participantes

ganharam brindes com uma mensagem motivacional, como forma de agradecimento por terem participado e para que se sentissem especiais também. Por fim foi aplicado um breve questionário aos participantes com duas perguntas diretas: “Você gostou do desfile?” e “O desfile elevou sua autoestima?”, com opções de resposta “sim” ou “não” (Figura 2).

Figura 2: Card motivacional, ficha de avaliação e instrumento de avaliação dos pacientes.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

A atividade foi muito bem recebida pelos grupos, que demonstraram entusiasmo, alegria e participação ativa. Essa adaptação foi importante para valorizar a auto-estima. Do ponto de vista crítico, sugere-se, que para futuras edições, seria interessante envolver familiares ou outros setores do CAPS para ampliar o impacto da ação.

As atividades realizadas serão deixadas registradas como sugestão de intervenção para o serviço, a fim de inspirar e auxiliar os profissionais na reprodução de oficinas que promovam autoestima, integração social e bem-estar emocional dos usuários em saúde mental.

Portanto, os resultados obtidos por meio do instrumento de avaliação de satisfação são apresentados na análise a seguir, evidenciando que a maioria dos participantes avaliou positivamente a atividade, com impacto favorável na autoestima e na experiência emocional dos usuários.

Análise do Questionário de Avaliação – Desfile “A beleza está em mim”: Com o intuito de avaliar os impactos do projeto “A beleza está em mim: Desfile CAPS 2” na vivência dos participantes, foi aplicado um questionário de feedback composto por duas perguntas objetivas, com alternativas de resposta “Sim” ou “Não”. O instrumento foi entregue individualmente aos 18 pacientes que participaram da atividade, visando mensurar tanto o grau de satisfação quanto os efeitos percebidos na autoestima.

Pergunta 1: “Você gostou do desfile?”

- **Sim:** 17 participantes (94,4%)
- **Não:** 1 participante (5,6%)

Pergunta 2: “O desfile elevou a sua autoestima?”

- **Sim:** 17 participantes (94,4%)
- **Não:** 1 participante (5,6%)

A grande maioria dos participantes respondeu de forma positiva às duas perguntas, demonstrando alta aceitação do projeto e reconhecimento de seus efeitos no fortalecimento da autoestima. Apenas um paciente respondeu negativamente às duas questões. Este participante, no entanto, não relatou os motivos de sua insatisfação à equipe técnica, o que limita uma análise mais aprofundada sobre sua percepção individual.

Apesar dessa única resposta negativa, os resultados revelam um impacto amplamente positivo do desfile no contexto terapêutico, destacando o potencial de iniciativas como esta na promoção da autoestima, socialização e valorização subjetiva dos pacientes em acompanhamento no CAPS 2.

Quadro 1: Quadro com propostas de atividades do desfile, com objetivo, materiais necessários e como realizar com pacientes intensivos no CAPS.

INTERVENÇÃO: Implantação do desfile:		
ATIVIDADE: A beleza está em mim: Desfile CAPS 2. Participantes: Todos		
OBJETIVO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	COMO REALIZAR
Valorização da auto - estima.	TNT; Fita; Cola quente; E.V.A Papel A4 e fotográfico Impressora; Tinta; Caixa de som.	Confecção de: Ficha de avaliação de jurados . Instrumento de avaliação dos pacientes. Convite de jurados. Card com mensagem motivacional. Portas-retratos. Tapete do desfile Faixas dos vencedores

DISCUSSÃO

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) se destaca como um serviço especializado em saúde mental, cuja principal finalidade é oferecer cuidado contínuo e integral a pessoas com transtornos mentais graves. Sua eficácia no tratamento de quadros psiquiátricos severos é amplificada quando associada a outras abordagens, como o uso de medicação e a psicoterapia (Cardoso; Gruppi, 2024).

Dentre as intervenções realizadas no CAPS, destacam-se as oficinas terapêuticas, que têm papel central no processo de reabilitação psicossocial. Elas favorecem a comunicação, a socialização, a autonomia, promovem acolhimento, incentivam o desenvolvimento de habilidades práticas e o enfrentamento de crises, além de promoverem o bem-estar e a valorização da autoestima. São realizadas por meio de atividades expressivas, manuais, culturais e artísticas, como pintura, rodas de conversa, rádio, culinária, teatro e música (Farias *et al.*, 2024).

No contexto do CAPS, a autoestima é um aspecto fundamental a ser considerado, pois refere-se à maneira como o indivíduo se avalia

a partir da imagem que constrói de si mesmo, envolvendo o sentimento de valor pessoal e desempenhando papel crucial na constituição da subjetividade. Quando positiva, contribui para a segurança interna, o reconhecimento das próprias qualidades e limitações, a motivação e o sentimento de merecimento. Em contrapartida, a baixa autoestima gera uma sensação de inadequação que transcende situações específicas, resultando em uma percepção generalizada de insuficiência pessoal, o que pode provocar desconforto em diversas circunstâncias, especialmente diante de problemas ou decisões importantes (Costa, 2022).

Uma autoestima elevada impacta positivamente os aspectos emocionais, psicológicos e sociais do indivíduo, sendo um importante indicador de saúde mental. Atua como fator de proteção contra transtornos como a depressão e reduz o risco de comportamentos suicidas, fortalecendo os recursos internos para lidar com situações difíceis e eventos estressores (Almeida, 2019).

Dentre as práticas que promovem a autoestima no CAPS, destaca-se a proposta do desfile terapêutico. Trata-se de uma estratégia arteterapêutica que busca valorizar a identidade e a singularidade dos participantes, reforçando sua autoestima, criatividade e senso de pertencimento. Essa vivência simbólica oferece um espaço de expressão e reconhecimento, promovendo o autocuidado e o fortalecimento do vínculo social (Valladares-Torres; Dias, 2025; Almeida, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, estimular a autoestima dos pacientes presentes no CAPS II é uma estratégia essencial que impacta diretamente na qualidade de vida, nas relações interpessoais e na forma como cada indivíduo enfrenta os desafios do cotidiano. O presente estudo conseguiu alcançar seu objetivo principal ao descrever a implantação de atividades de arteterapia nas oficinas terapêuticas do CAPS, especialmente com a realização de um desfile terapêutico entre os

pacientes atendidos. A iniciativa se mostrou potente ao proporcionar aos participantes uma vivência de valorização pessoal, expressão criativa e autocuidado, reafirmando a importância de práticas que promovam o bem-estar emocional e social. Durante a execução das atividades, observou-se o fortalecimento da autoestima e do senso de pertencimento, elementos centrais no processo de reabilitação psicossocial.

As oficinas foram planejadas e executadas com foco na inclusão e no protagonismo dos usuários, envolvendo desde a confecção dos figurinos e acessórios até o ensaio e realização do desfile. Esses momentos permitiram não apenas a expressão estética e simbólica de cada participante, mas também a construção coletiva de um espaço de acolhimento e reconhecimento mútuo. No entanto, alguns desafios surgiram ao longo da intervenção, como a necessidade de adaptação de materiais, o manejo de frustrações de pacientes que não alcançaram o primeiro lugar ou que desejavam participar mais de uma vez. Tais situações exigiram escuta sensível e manejo terapêutico da equipe, mostrando que o processo de trabalhar a autoestima também envolve ensinar sobre limites, respeito às regras e o fortalecimento da resiliência frente às adversidades.

Ainda assim, os benefícios observados foram significativos. A intervenção gerou maior integração entre os participantes, estimulou a criatividade, promoveu a autoconfiança e despertou sentimentos positivos em relação à própria imagem. O desfile não foi apenas um evento simbólico, mas uma experiência concreta de visibilidade, reconhecimento e empoderamento dos usuários. As potencialidades da ação mostraram-se consistentes com os princípios da atenção psicossocial e indicam que práticas como essa devem ser valorizadas como recursos terapêuticos efetivos.

Em virtude disso, torna-se necessário que a implementação de atividades que desenvolvam a autoestima, a desenvoltura e a valorização pessoal seja contínua e esteja integrada à rotina dos serviços de saúde mental. Ao fomentar espaços de escuta, expressão e protagonismo, os CAPS cumprem de forma mais completa sua

missão de cuidado integral, humanizado e comunitário. Intervenções como a descrita neste estudo contribuem para reduzir sintomas psíquicos, prevenir recaídas e estimular a reinserção social de maneira mais estruturada e afetiva. Espera-se, portanto, que este estudo possa não apenas reforçar a importância dessas práticas no CAPS II, como também inspirar novas pesquisas, fomentar a criação de outras propostas de intervenção e servir como modelo para a implementação de atividades de arteterapia em outros CAPS no Brasil, fortalecendo políticas públicas voltadas à saúde mental e à cidadania.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Mariana Bonomini Fogaca de et al. O comportamento de autocuidado e a prevenção em saúde mental. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/215603>. Acesso em: 9 jun. 2025.
- BRANDEN, Nathaniel. Os seis Pilares da Autoestima. Leya, 2024. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=L2MTEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT158&dq=autoestima+&ots=hAFxbwW7sx&sig=qOp-yfeo3iyJn1mpmxYLilHzK3l#v=onepag&q=autoestima&f=false> Acesso em: 9 jun. 2025
- CARDOSO, R. M. da S.; ROCCO GRUPPI, D. Análise do papel do CAPS no tratamento de transtornos mentais graves: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 15, p. e151328, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1328. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1328>. Acesso em: 9 jun. 2025.
- DUARTE, Lara N.; PORTELA, Carlos E. da S.; ARAUJO, Poliana Augusto. A arteterapia no contexto da promoção à saúde mental nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 18, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v8i18.1943>. Acesso em: 9 jun. 2025.
- FARIAS, G.; FRANKEN, I.; AMORIM-GAUDÊNCIO, C.; SILVA, M. O. da; SOUZA, S.; OLIVEIRA, I. F. N. de; TAVARES, S. M. Oficinas terapêuticas e a saúde mental: uma revisão bibliográfica. **Caderno Pedagógico**, [S. l.], v. 21, n. 13, p. e12231, 2024. DOI:

10.54033/cadpedv21n13-285. Disponível em:
<https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/12231>. Acesso em: 9 jun. 2025.

KUSE, Elisandra Alves; TASCHETTO, Luciane; CEMBRANEL, Priscila. O cuidado na saúde mental: importância do acolhimento na Unidade de Saúde. **Espaço para a saúde**, v. 23, 2022. Disponível em:<https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaudade/article/view/874>. Acesso em: 9 jun. 2025.

PINHEIRO, A. P. O. R. S.; SENA, M. C. D.; GONÇALVES, R. D. A.; SOUZA, J. M. Autoestima como Fator Protetivo para a Saúde Mental . ID on line. **Revista de psicologia**, [S. I], v. 17, n. 68, p. 46–56, 2023. DOI: 10.14295/idonline.v17i68.3844.

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; ROSA, A. R. B. Percepção de pessoas com sofrimento psíquico relacionado ao uso de drogas sobre o desenho temático em Arteterapia com sua história de vida. **Saúde em Redes**, v. 9, n. 1, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2023v9n1.3855>. Acesso em: 9 jun. 2025.

VALLADARES-TORRES, A. C. A.; DIAS, J. B. Arteterapia com dependentes de drogas: a autoimagem representada por usuários de um serviço especializado. **Revista Aracê**, v. 7, n. 1,p. 4025–4041, jan. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/arev7n1-237>. Acesso em: 9 jun. 2025.

CAPÍTULO 6

SAÚDE MENTAL E AUTOESTIMA: UM PROJETO LÚDICO DE VALORIZAÇÃO PESSOAL

*Keis de Paula Rosa
Matheus Yago Vieira Ribeiro
Rodrigo Henrique de Lima Pinto
Yvica Andrelle Paul
Fabiana Mendonça da Silva Santos
Sâmella Naath Oliveira Carvalho
Jennifer Soanno Marchiori
Renilma da Silva Coelho
Gleidilene Freitas da Silva
Glenda Rama Oliveira da Luz*

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como um bem estar físico, mental e social, não sendo apenas a ausência de doenças. Com isso, entende-se, que a saúde mental e social, são importantes para uma boa saúde, ainda nesse tópico o conceito de saúde mental é definido como “um estado de bem-estar no qual o indivíduo perceba as suas próprias capacidades, possa lidar com as tensões normais da vida, possa trabalhar de forma produtiva e frutífera e possa contribuir para a sua comunidade.”

Dessa maneira a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi criada com objetivo de auxiliar pessoas que passam por um sofrimento mental e/ou problemas decorrentes do álcool e/ou outras drogas. A RAPS é um conjunto de serviços e recursos que está presente de forma integral, seguindo as diretrizes e princípios do SUS, suas principais diretrizes são: O respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas; A promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde; O combate a estigmas e preconceitos;

a garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar; A atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas; O desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos, dentre outros. Dentro da RAPS, existem diversos pontos de apoio, sendo eles: Unidade Básica de Saúde/Estratégia de Saúde da Família (UBS/ESF), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Acolhimento (UA), Serviços Residências Terapêuticos (SRT), Programa de Volta para Casa (PVC), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), SAMU, Hospitais Gerais e Centros de Convivência e Cultura (Brasil, 2022).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são lugares onde oferecem serviços de saúde abertos para a comunidade. Uma equipe diversificada trabalha em conjunto para atender às necessidades de saúde mental das pessoas, incluindo aquelas que enfrentam desafios relacionados às necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas. Esses serviços estão disponíveis na região e são especialmente focados em ajudar em situações difíceis ou no processo de reabilitação psicossocial. O CAPS II atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de problemas mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso decorrente de álcool e outras drogas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de 70 mil habitantes (Brasil, 2022).

Considerando o exposto, o presente estudo buscou aprimorar os ideais de vida, saúde mental e felicidade por meio da implementação de produto técnico na qual serve de modelo para inspiração e questionamento acerca da vida voltado à promoção do autocuidado e bem-estar emocional de pacientes e profissionais do Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II). visando fortalecer os vínculos com a instituição.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, que teve como objetivo relatar a experiência da elaboração e implementação de um projeto de intervenção voltado à promoção do bem-estar emocional de pacientes e profissionais do Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), localizado em Boa Vista, Roraima. A proposta foi desenvolvida no contexto do internato supervisionado em saúde mental, componente do último ano do curso de Enfermagem.

O CAPS II é um serviço da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), voltado para o cuidado de pessoas adultas em sofrimento psíquico intenso decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, como esquizofrenia, transtornos afetivos e outras condições psiquiátricas severas, que demandam acompanhamento contínuo e multiprofissional. A unidade realiza atendimentos diários, com ações que incluem consultas médicas e de enfermagem, acompanhamento psicológico, atividades em grupo, oficinas terapêuticas, visitas domiciliares e articulação com a rede de atenção à saúde.

Os pacientes da unidade são organizados em dois grupos principais: o grupo azul, formado por usuários em acompanhamento não intensivo, com maior autonomia e frequência reduzida; e o grupo verde, composto por pacientes em acompanhamento intensivo, que apresentam maior grau de sofrimento psíquico e necessitam de atendimentos mais frequentes e suporte contínuo da equipe multiprofissional.

A intervenção foi realizada durante o mês de julho de 2025, com duração aproximada de uma semana, e consistiu na produção de uma caixa contendo 44 mensagens reflexivas, motivacionais e positivas, destinada ao público atendido pela unidade e aos profissionais que nela atuam. As mensagens foram elaboradas pelos próprios acadêmicos, com linguagem acessível e acolhedora, tratando de temas como força interior, superação, autocuidado, empatia, gratidão, esperança e valorização da vida. A caixa utilizada foi de papelão, confeccionada de

forma artesanal com EVA com cada mensagem elaborada com linguagem acessível e posicionada na recepção da unidade, espaço de circulação frequente de pacientes e servidores, com o objetivo de oferecer um momento de acolhimento simbólico por meio da retirada espontânea de mensagens. A proposta visou promover bem-estar emocional, estimular reflexões positivas e fortalecer a humanização no ambiente de cuidado em saúde mental.

Este estudo obteve aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, sob parecer n.º 7.259.590. As atividades desenvolvidas no caps pelos acadêmicos foram autorizadas pela prefeitura municipal de Boa Vista – RR, diretoria da unidade de saúde, accordado com a gerência do setor e sob supervisão das professoras do estágio supervisionado em saúde mental. Cabe salientar que todos os preceitos éticos foram respeitados, zelando pela segurança, sigilo de informações, dignidade e bem estar dos pacientes e todas as fotos utilizadas foram autorizadas pelos participantes da intervenção.

RESULTADOS

Os resultados do presente estudo apontam as experiências vivenciadas por acadêmicos de Enfermagem durante o estágio supervisionado em saúde mental no CAPS II. Esse processo possibilitou conhecer a instituição, compreender a atuação da Enfermagem dentro da equipe multidisciplinar da unidade bem como aplicar os conhecimentos adquiridos em sala de aula.

O profissional de enfermagem desempenha um papel fundamental no que tange a promoção de saúde e prevenção de agravos principalmente quando se trata de saúde mental. Os enfermeiros atuam na assistência aos pacientes em sofrimento psíquico proporcionando ambientes terapêuticos acolhedores e desenvolvendo estratégias de cuidado individualizado que atendam às necessidades de cada indivíduo. Por meio do CAPS, o enfermeiro estabelece vínculo duradouro e de confiança com os pacientes ao oferecer cuidados humanizados que incluem acolhimento, suporte

emocional, inclusão social, ensino de habilidades de enfrentamento, administração de medicamentos, dentre outros.

Após análise, percebeu-se a necessidade de implementar um produto com o objetivo de promover um pensamento reflexivo sobre o autocuidado, o fortalecimento do amor próprio e deixar uma mensagem que sirva de motivação tanto para os profissionais que trabalham ali quanto para os usuários do CAPS.

O produto desenvolvido foi aplicado em duas etapas. Em um primeiro momento, as mensagens foram entregues a 12 pessoas (profissionais e pacientes). Após leitura, aplicamos o questionário para saber de qual maneira foram impactadas pelo conteúdo das mensagens. O questionário foi elaborado com as seguintes perguntas: A mensagem que você leu hoje fez alguma diferença positiva no seu dia? Você se sentiu mais leve ou acolhido(a) depois de ler a mensagem? A mensagem melhorou, mesmo que pouco, o seu humor ou estado de ânimo? Você gostaria de receber mais mensagens como essa?

Figura 1: Registro da produção e implementação da caixa de mensagens produzida



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

A totalidade dos pacientes respondeu que a mensagem lida fez uma diferença positiva no seu dia, que se sentiram acolhidos e que gostariam de receber mais mensagens assim. 92% dos participantes relataram que a mensagem mudou, mesmo que um pouco, o seu humor/ estado de ânimo. Esses resultados demonstraram que a intervenção realizada foi eficaz impactando positivamente os participantes.

Na segunda etapa, a caixa foi colocada na recepção para que, ao adentrarem o CAPS os pacientes possam se sentir acolhidos com uma mensagem reflexiva e motivacional bem antes de passar pelas consultas.

DISCUSSÃO

Quando se trata de saúde mental, a atuação da enfermagem deve ir além da identificação do problema, abrangendo os múltiplos aspectos da vida do paciente e contribuindo para a compreensão das questões envolvidas, bem como para a construção de possíveis soluções. Nesta perspectiva, o cuidar se distancia das propostas de cura, tratamento e controle permitindo novas formas de atenção à saúde numa relação de encontro que deve ser pautada por movimento, interação, identidade, plasticidade; projeto, desejo, responsabilidade, alegria (COFEN, 2022).

Sendo assim, o plano terapêutico singular (PTS), designa um conjunto de propostas e condutas terapêuticas articuladas a partir de uma discussão coletiva interdisciplinar. Quando implementado de forma correta, o PTS representa uma ferramenta de cuidado de grande importância que orienta propostas terapêuticas singulares com olhar holístico, voltadas aos usuários de saúde mental facilitando a reinserção e reabilitação psicossocial deles (COFEN, 2022).

Nesta perspectiva, o usuário de serviços de saúde mental é visto como cidadão que possui direito, devendo ele participar da construção do seu processo terapêutico e ser o protagonista do mesmo (Barros et al., 2020).

Portanto, motivar o paciente a se autocuidar é fundamental para que ele seja um elemento ativo no processo de busca por bem estar psicossocial. De acordo com Esperidião et al. (2020), as práticas de autocuidado são essenciais para a ampliação do autoconhecimento e contribuem para o alcance da maturidade psíquica e do desenvolvimento de habilidades de resiliência. As mesmas autoras afirmam que, integrar práticas meditativas, buscar novas fontes de prazer e reconectar-se com aquelas que foram esquecidas ao longo do tempo, optar por momentos de pausa durante o dia para refletir sobre se, respirar lenta e profundamente, apreciar a natureza, aprender novos idiomas, praticar exercício físico são medidas que auxiliam no equilíbrio físico e mental além de reduzir o estresse e proporcionar paz interior.

Em estudo desenvolvido por Gonçalves et al. (2024), com adolescentes de uma escola, foram desenvolvidas várias atividades incluindo uma de cartaz motivacional, na qual usaram frases motivacionais com o intuito de “fomentar o pensamento positivo, promover a reflexão sobre estratégias de enfrentamento emocional e fortalecer o senso de comunidade e apoio mútuo entre os alunos.” Apesar das dificuldades enfrentadas com algumas turmas, tiveram resultados positivos que demonstram que as estratégias usadas eram eficazes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste projeto alcançou com êxito os objetivos propostos, promovendo uma intervenção humanizada e eficaz junto aos profissionais da equipe multidisciplinar de saúde, pacientes e acompanhantes, no contexto de um centro de atenção psicossocial (CAPS-II). A elaboração e a implementação da caixa lúdica com mensagens motivacionais contribuíram significativamente para o fortalecimento das práticas de promoção de saúde mental no ambiente do CAPS-II, favorecendo a compreensão, a adesão e o engajamento dos envolvidos com as mensagens de apoio e autorreflexão.

A atividade motivacional realizada, aliada ao material informativo exposto de forma permanente no setor, potencializou a disseminação de mensagens positivas e acessíveis, promovendo mudanças positivas no cotidiano da equipe, pacientes e dos acompanhantes.

Além disso, a proposta da elaboração de uma caixa amarela com imagens lúdicas com representação de faces com sorrisos traz uma ideia alusiva ao mês do cuidado à saúde mental e deixou o ambiente mais leve e positivo, tendo em vista poucos artifícios visuais voltados à temática no ambiente. Desse modo, demonstrou-se uma ferramenta relevante para a organização do ambiente de trabalho da equipe, proporcionando maior acolhimento em uma linguagem visual e não verbal que contribui na gestão do cuidado.

Este projeto evidenciou a importância da educação em saúde como estratégia fundamental para a promoção da saúde mental e para o fortalecimento da cultura de autoestima e auto cuidado. Conclui-se que intervenções educativas simples, porém bem estruturadas, podem gerar impactos positivos e duradouros na assistência, contribuindo para a qualidade do atendimento e a proteção de todos os envolvidos nos ambientes de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) no Sistema Único de Saúde (SUS)** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Ações Programáticas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 52 p.: il.

Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 26 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União 2011; 27 dez.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health. WHO, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/mental-health>.

GONÇALVES, P. S. S. et al. Navegando pelas emoções: intervenções psicoeducativas na adolescência. **Revista Facisa On-line**, Barra do Garças, v. 12, n. 2, p. 221–233, maio–jul. 2024. ISSN 2238-8524.

HUMEREZ, Dorisdaia Carvalho de (Org.). **Diretrizes nacionais de Enfermagem em saúde mental**. Brasília: COFEN, 2022. 440 p. ISBN 978-65-87031-09-5.

BARROS, S.; RODRIGUES, J.; ALVES, T. C.; ALMEIDA, A. B. Nursing and the rights of people in the field of mental health. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.202275suppl301>. Acesso em: 07 jul. 2025.

ESPERIDIÃO, E.; FARINHAS, M. G.; SAIDEL, M. G. B. **Práticas de autocuidado em saúde mental em contexto de pandemia**. 2. ed. rev. Brasília, DF: Editora ABEn, 2020. p. 65–71. Disponível em: <https://doi.org/10.51234/aben.20.e04.c09>. Acesso em: 07 jul. 2025.

CAPÍTULO 7

CORPO QUE SENTE, MENTE QUE FALA: INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA EM SAÚDE MENTAL PARA SERVIDORES DA UFRR

*Abner Chaves Silva
Brenda da Silva Alves
Edjane da Silva Barros
Hendrya Camyllé da Silva Matos
Sâmella Naath Oliveira Carvalho
Paulo Sérgio da Silva
Carla Araújo Bastos Teixeira
Renilma da Silva Coelho
Gleidilene Freitas da Silva
Glenda Rama Oliveira da Luz*

INTRODUÇÃO

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) constituem serviços estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), responsáveis pelo atendimento e cuidado de pessoas em sofrimento psíquico grave e persistente. Instituídos como dispositivos substitutivos ao modelo hospitalocêntrico, os CAPS atuam na promoção da reabilitação psicossocial e no fortalecimento da autonomia dos usuários por meio de cuidados territorializados e comunitários (Brasil, 2021). Segundo dados do Ministério da Saúde, em 2023 foram registrados 27,2 milhões de atendimentos em serviços da RAPS em todo o território nacional, sendo 4,5 milhões na região Norte e aproximadamente 168 mil no estado de Roraima (Brasil, 2024). Entre os principais perfis atendidos nos CAPS destacam-se pacientes diagnosticados com transtornos psicóticos, transtornos de humor, transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas e quadros ansiosos graves (Sampaio *et al.*, 2021). A equipe multiprofissional dos CAPS, composta por enfermeiros, psicólogos, psiquiatras, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e educadores

físicos, busca atender de forma integral e contínua as demandas psicossociais da população adscrita (Brasil, 2021).

No contexto das práticas desenvolvidas pelos CAPS, a promoção da saúde mental no ambiente de trabalho vem ganhando espaço como estratégia preventiva fundamental, uma vez que o sofrimento psíquico relacionado às atividades laborais é uma demanda crescente nos atendimentos psicossociais. O estresse ocupacional, a sobrecarga emocional e o adoecimento mental de trabalhadores públicos têm sido acolhidos nas unidades, tanto em atendimentos individuais quanto em oficinas terapêuticas, onde o cuidado em grupo permite ampliar a percepção do indivíduo sobre si e suas relações profissionais (Martini *et al.*, 2022). Essas oficinas, além de atuarem na reabilitação de usuários com transtornos mentais graves, também são aplicadas em ações educativas junto a servidores públicos, com foco na prevenção do sofrimento e no fortalecimento de estratégias de enfrentamento diante das adversidades do trabalho. Abordagens como técnicas de respiração, rodas de conversa, dinâmicas corporais e atividades expressivas, como a arteterapia, são recursos utilizados para promover o autocuidado, o alívio de tensões e a melhoria do bem-estar emocional de trabalhadores (Alves *et al.*, 2021).

Considerando o exposto, o presente estudo tem como objetivo geral descrever a experiência da realização de uma oficina terapêutica em saúde mental direcionada aos servidores da Universidade Federal de Roraima (UFRR), desenvolvida como atividade prática do estágio supervisionado em saúde mental no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II). A referida oficina teve como finalidade promover o acolhimento, o bem-estar psicológico e emocional, com ênfase na utilização da arteterapia e outras práticas integrativas como instrumentos de promoção da saúde mental e enfrentamento do sofrimento emocional no ambiente de trabalho.

MÉTODOS

Este trabalho trata-se de um relato de experiência referente à realização de uma oficina terapêutica com servidores da Universidade Federal de Roraima (UFRR), desenvolvida no mês de julho de 2025, como parte das atividades do Internato em Enfermagem, durante o Estágio Supervisionado em Saúde Mental. A intervenção foi realizada nas dependências da Unidade de Atenção à Saúde da UFRR, serviço voltado à promoção, prevenção e cuidado integral à saúde dos trabalhadores da instituição.

A proposta da oficina emergiu a partir das observações realizadas pelos estagiários no campo prático, onde foi identificada a ausência de espaços específicos voltados ao cuidado emocional dos servidores. Diante desse cenário, elaborou-se a oficina intitulada “Cuidando da Minha Saúde Mental”, como finalidade promover o acolhimento, o bem-estar psicológico e emocional, com ênfase na utilização da arteterapia e outras práticas integrativas como instrumentos de promoção da saúde mental e enfrentamento do sofrimento emocional no ambiente de trabalho.

A atividade foi planejada de forma conjunta entre os discentes e as professoras supervisoras, sendo estruturada em etapas: definição dos objetivos, escolha das metodologias participativas e organização dos recursos materiais. A oficina incluiu a dinâmica "Corpo que Sente", práticas expressivas e momentos de reflexão coletiva sobre saúde mental e qualidade de vida no contexto de trabalho.

A intervenção foi direcionada a servidores previamente convidados por meio digital, utilizando canais institucionais de comunicação, respeitando-se a adesão voluntária dos participantes. Durante o encontro, buscou-se estimular a interação, favorecer a auto escuta e valorizar os relatos individuais, por meio de uma abordagem acessível e sensível, promovendo o acolhimento e o fortalecimento de vínculos entre os participantes.

A oficina foi conduzida em ambiente reservado, com condições adequadas de conforto e privacidade. Ao final da atividade, foi oferecido

um espaço para devolutiva espontânea, no qual os participantes puderam compartilhar suas percepções sobre a experiência, manifestando sentimentos de alívio, gratidão e reconhecimento quanto à importância de momentos voltados ao cuidado com a saúde emocional no contexto institucional.

A realização da oficina foi previamente autorizada pela gestão da Unidade de Atenção à Saúde da UFRR e pela coordenação do curso de Enfermagem. Todas as etapas da intervenção foram supervisionadas por docentes responsáveis pelo estágio e seguiram os preceitos éticos previstos para atividades com seres humanos, incluindo o respeito à confidencialidade das informações compartilhadas e a preservação da dignidade dos participantes.

Este estudo obteve aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, sob parecer n.º 7.259.590. As atividades desenvolvidas no caps pelos acadêmicos foram autorizadas pela prefeitura municipal de Boa Vista – RR, diretoria da unidade de saúde, acordado com a gerência do setor e sob supervisão das professoras do estágio supervisionado em saúde mental. Cabe salientar que todos os preceitos éticos foram respeitados, zelando pela segurança, sigilo de informações, dignidade e bem estar dos pacientes e todas as fotos utilizadas foram autorizadas pelos participantes da intervenção.

RESULTADOS

Durante as atividades desenvolvidas na Unidade de Atenção à Saúde da UFRR, os discentes realizaram um diagnóstico situacional que evidenciou, entre os principais desafios, a ausência de ações voltadas à saúde mental dos servidores da própria unidade. Diante dessa realidade, foi idealizada a implementação de uma oficina terapêutica intitulada “Cuidando da Minha Saúde Mental”, com o objetivo de promover o acolhimento e o bem-estar psicológico dos trabalhadores. A intervenção teve como base a utilização de práticas integrativas e complementares, como a arteterapia, incluindo a

dinâmica “Corpo que Sente”, favorecendo a expressão emocional e o enfrentamento do sofrimento psíquico no ambiente laboral.

A proposta de intervenção foi cuidadosamente planejada com foco na promoção da saúde mental dos servidores da UFRR, sendo esse o público-alvo da atividade. O planejamento incluiu a elaboração de materiais gráficos digitais, como convite, cartaz e folder informativo, com o objetivo de divulgar a oficina de forma atrativa e acessível. As etapas de organização e produção desses materiais ocorreram ao longo de uma semana, permitindo a estruturação adequada da atividade.

No dia da intervenção, intitulada *“Cuidando da Minha Saúde Mental”*, foi realizada uma breve introdução sobre a temática da saúde mental no contexto laboral, com participação ativa dos servidores presentes, os quais contribuíram com relatos e reflexões. Em seguida, foi desenvolvida a dinâmica “Corpo que Sente”, na qual os participantes foram convidados a expressar, por meio da pintura em um desenho corporal impresso, as áreas do corpo onde mais sentem tensões, dores ou emoções acumuladas. Posteriormente, esses sentimentos foram compartilhados em grupo, promovendo um espaço de escuta, acolhimento e expressão das dimensões físicas e emocionais relacionadas ao sofrimento psíquico.

Apesar da relevância da intervenção proposta, identificou-se como principal desafio a baixa adesão dos servidores da UFRR às atividades desenvolvidas. Esse fator limitou o alcance da ação e evidenciou a necessidade de estratégias mais eficazes de mobilização e sensibilização do público-alvo. Considerando a importância das práticas de cuidado em saúde mental no ambiente laboral, especialmente no enfrentamento do sofrimento psíquico relacionado às demandas profissionais, destaca-se a necessidade de maior engajamento institucional na promoção e valorização dessas iniciativas. A inclusão de ações contínuas de educação em saúde, aliadas ao fortalecimento da cultura do autocuidado, pode contribuir significativamente para a ampliação da participação e a efetividade das futuras intervenções.

A seguir, apresentam-se os anexos referentes à implementação do projeto de intervenção desenvolvido pelos estudantes, incluindo quadros e figuras.

Quadro 1: Quadro com propostas de atividades da oficina terapêutica, incluindo objetivo, materiais necessários e modo de realização, direcionadas aos servidores da instituição.

INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA EM SAÚDE MENTAL COM SERVIDORES DA UFRR		
ATIVIDADE: “Corpo que Sente” foi aberto a todos os servidores da UFRR que desejassem participar.		
OBJETIVO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	COMO REALIZAR
<ul style="list-style-type: none">• Descrever a experiência da realização de uma oficina terapêutica em saúde mental direcionada aos servidores da Universidade Federal de Roraima (UFRR), desenvolvida como atividade prática do estágio supervisionado em saúde mental no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II).	<ul style="list-style-type: none">• Lápis de cor e canetas;• Música ambiente relaxante;• Caixa de som;• Aromatizador;• Luminárias;• Cartolinhas para decoração das janelas;• Notebook;• Folder informativo;• Cartaz de divulgação;• Celular;• Moldes de corpo humano impressos;• Cadeiras;• Duas mesas.	<p>A oficina foi realizada em ambiente reservado, com recursos como música relaxante, aromatizador e iluminação adequada para promover conforto e acolhimento. Após uma breve introdução sobre saúde mental, os participantes realizaram a dinâmica “Corpo que Sente”, pintando em moldes de corpo humano as áreas de maior tensão física e emocional. Em seguida, houve um momento de compartilhamento voluntário das experiências. A atividade contou com suporte de materiais informativos e foi conduzida de forma participativa e supervisionada.</p>

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

TECNOLOGIAS DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: FERRAMENTAS E PRODUÇÕES TÉCNICAS PARA A PRÁTICA NO CAPS II

Figura 1: Produto técnico - Folder informativo sobre como cuidar da saúde mental.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Figura 2: Produto técnico - Cartaz informativo com Qrcod para acesso ao material de como cuidar da saúde mental.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Ao final da intervenção, os participantes relataram satisfação com a temática abordada, destacando a importância de ações voltadas à saúde mental no ambiente de trabalho. Apontaram que a atividade proporcionou um momento de reflexão, escuta e acolhimento, permitindo a expressão de sentimentos muitas vezes silenciados pela rotina profissional.

DISCUSSÃO

A saúde mental é reconhecida como parte fundamental da saúde integral, sendo essencial para que os indivíduos desenvolvam suas capacidades, enfrentem os estressores da vida cotidiana, trabalhem de forma produtiva e contribuam com sua comunidade. Esse conceito vai além da mera ausência de transtornos mentais, abrangendo também o bem-estar emocional, psicológico e social (OMS, 2022). Nesse contexto, o Ministério da Saúde ressalta que a saúde mental é influenciada por diversos fatores, como as condições sociais, econômicas, ambientais e culturais. Essa multiplicidade de determinantes reforça a necessidade de políticas públicas intersetoriais, que promovam ambientes saudáveis, previnam o adoecimento psíquico e garantam um cuidado integral e contínuo (Brasil, 2024).

Entre os diversos espaços que influenciam a saúde mental, destaca-se o ambiente de trabalho, considerado tanto um potencial promotor quanto um fator de risco. A exposição constante ao estresse, à sobrecarga de metas e a relações interpessoais conflituosas pode desencadear transtornos psíquicos como ansiedade e depressão, afetando diretamente a qualidade de vida e a produtividade dos trabalhadores. Para enfrentar esses desafios, a Organização Mundial da Saúde propõe estratégias como o apoio psicossocial no trabalho, a promoção do equilíbrio entre vida pessoal e profissional e a capacitação de lideranças com maior sensibilidade e empatia (OMS, 2022).

Outro aspecto que merece atenção é o estigma social associado aos transtornos mentais.

O preconceito e a discriminação ainda presentes na sociedade dificultam o diagnóstico precoce, afastam os indivíduos dos serviços de saúde e contribuem para sua exclusão social. Assim, o combate ao estigma deve ser uma prioridade nas estratégias de cuidado, pois impacta diretamente a adesão ao tratamento e o processo de reabilitação psicossocial dos sujeitos (Brasil, 2024).

No Brasil, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) representa um avanço importante na consolidação de um modelo de cuidado pautado na inclusão e na liberdade. Rompendo com a lógica hospitalocêntrica, a RAPS tem como foco principal a reinserção social e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Nesse sentido, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são dispositivos estratégicos, oferecendo acompanhamento multiprofissional, escuta qualificada e ações terapêuticas que respeitam a singularidade de cada usuário (Brasil, 2024).

As oficinas terapêuticas, inseridas nesse contexto, são apontadas como espaços fundamentais para a promoção do cuidado em saúde mental, pois favorecem a participação ativa do usuário e sua família no processo terapêutico, fortalecendo vínculos e ampliando a rede de suporte social. Essas atividades contribuem para a reconstrução da autonomia e da identidade dos usuários, ao possibilitar a expressão de emoções e experiências, bem como o desenvolvimento de habilidades sociais e afetivas (Silva et al., 2023).

No âmbito da atenção psicossocial, práticas terapêuticas singulares, como as oficinas, desempenham papel crucial no processo de cuidado individualizado, contribuindo para a construção de vínculos terapêuticos mais sólidos e para a humanização do atendimento. Estudos de caso indicam que essas práticas promovem não apenas a socialização, mas também a valorização da experiência subjetiva, favorecendo a recuperação e a manutenção da saúde mental em diferentes contextos comunitários (Santos; Avelar, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização da oficina terapêutica demonstrou-se uma ação eficaz na promoção da saúde emocional dos servidores da Universidade Federal de Roraima, oferecendo um espaço acolhedor para expressão, escuta e reflexão. A atividade favoreceu o fortalecimento de laços interpessoais no ambiente de trabalho e

incentivou a prática do autocuidado por meio de estratégias terapêuticas acessíveis e participativas.

A utilização de recursos como a dinâmica “Corpo que Sente” possibilitou que os participantes identificassem e externalizassem emoções e tensões acumuladas, contribuindo para o alívio de sobrecargas emocionais e o reconhecimento de suas próprias necessidades. Além disso, a ação reforçou a importância do enfermeiro na promoção do cuidado psicossocial, evidenciando sua atuação no planejamento e execução de atividades voltadas ao bem-estar coletivo.

Embora tenha sido observada uma baixa participação dos servidores, os efeitos positivos percebidos por aqueles que aderiram à proposta destacam a importância de ampliar e fortalecer essas iniciativas. É fundamental que as instituições públicas incorporem, de forma sistemática, ações de saúde mental em suas políticas de qualidade de vida no trabalho, favorecendo o engajamento dos profissionais e a construção de ambientes mais saudáveis, empáticos e humanos.

REFERÊNCIAS

ALVES, Whednagela de Lima; LAVOR FILHO, Tadeu Lucas de. Impactos psicossociais do trabalho na saúde mental de profissionais em um Centro de Atenção Psicossocial no interior do Ceará. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, Salvador, Brasil**, v. 10, n. 3, p. 429– 441, 2021. DOI: 10.17267/2317-3394rpds.v10i3.4055. Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/4055>. Acesso em: 17 jul.2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental**. Brasília, 5 nov. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps/atencao-psicossocial-estrategica/equipes-multiprofissionais-de-atencao-especializada-em-saude-mental>. Acesso em: 17 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do SUS.** Atualizado em 2021. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br>. Acesso em: 15 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação em Saúde Mental (SISAM). **Dados nacionais, regionais e estaduais de atendimentos em saúde mental.** Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://sisam.saude.gov.br>. Acesso em: 17 jul. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Saúde Mental. Brasília, 2024.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/saude-mental>. Acesso em: 18 jul. 2025.

Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, e00042620, 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/v37n3/1678-4464-csp-37-03-e00042620.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2025.

Debate, [S.I.], v. 10, n. 1, p. 60-79, 2024. Disponível em: <https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/1065>. Acesso em: 18 jul. 2025.

MARTINI, Larissa Campagna et al. **Educação em saúde mental no trabalho: protagonismo dos trabalhadores no contexto sindical.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 47, p. e17, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/ttB35XxsPDZZVHkCkkXGY4b/>. Acesso em: 17 jul. 2025.

SAMPAIO, Mariá Lanzotti; BISPO JÚNIOR, José Patrício. **Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental.**

SCHMIDT, Maria Luiza. **Fatores de riscos psicossociais em contextos de trabalho municipais: diagnosticar para intervir.** Psicologia, Saúde & Doenças, v. 21, n. 1, p. 229– 235, 2020. Disponível em: <https://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/316/277>. Acesso em: 17 jul. 2025.

SILVA, Paula Renata de Souza et al. Oficinas terapêuticas como estratégia de cuidado em saúde mental: a importância da família no tratamento do usuário. **Cadernos de Pesquisa em Educação, São Paulo, v. 12, n. 28, p. 1-15, 2023.** Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/12231>. Acesso em: 18 jul. 2025.

SANTOS, Dimitri Xavier; AVELAR, Kátia. Práticas terapêuticas e singulares em saúde mental: estudo de caso em Manhuaçu – **Minas Gerais.** *APS em Revista*, [S.I.], v. 5, n. 1, p. 18-26, 2023

CAPÍTULO 8

CORES DO CUIDADO: MEMÓRIA E SAÚDE MENTAL A UTILIZAÇÃO DA GAMETERAPIA NAS OFICINAS TERAPÊUTI- CAS COM OS PACIENTES DO CAPS II NA UNIDADE DE BOA VISTA - RR

*Hellen da Silva Batista
Lo-Ruama Soares de Castro
Andressa Sousa da Silva Velozo
Emelly Victoria da Silva Pereira
Fabiana Mendonça da Silva Santos
Carla Araújo Bastos Teixeira
Giovanna Rosario Soanno Marchiori
Renilma da Silva Coelho
Gleidilene Freitas da Silva
Glenda Rama Oliveira da Luz*

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde mental em ambientes psicossociais exige abordagens inovadoras que dialoguem com os princípios da Reforma Psiquiátrica e com a lógica do cuidado humanizado (Brasil, 2022; Krefer; Oliveira, 2025).

Nesse contexto, este projeto de intervenção foi desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), propondo a utilização da gameterapia como estratégia terapêutica em oficinas voltadas à promoção da saúde mental. A proposta se alinha às diretrizes contemporâneas que valorizam práticas integrativas e centradas na subjetividade dos usuários, reforçando o papel das oficinas como espaços de expressão, autonomia e reinserção social (Cedraz; Dimenstein, 2005; Valente, 2023; Martin; Aguilar; Leite, 2025).

O CAPS II de Boa Vista, Roraima, realizou mais de 19 mil atendimentos em 2024, incluindo acolhimentos, oficinas terapêuticas e

suporte multidisciplinar, atendendo pacientes com transtornos mentais graves e persistentes, como esquizofrenia, transtorno bipolar, depressão e uso abusivo de substâncias (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2022).

A equipe é composta por profissionais como psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, assistentes sociais e arteterapeutas, que atuam de forma interdisciplinar e humanizada, conforme preconizado pelas diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e pelas práticas de cuidado em liberdade (Brasil, 2022; Chaves *et al.*, 2022).

A gameterapia, entendida como o uso clínico de jogos digitais e analógicos com fins terapêuticos, tem ganhado destaque nos últimos anos por sua capacidade de estimular funções cognitivas, promover regulação emocional e favorecer o engajamento dos participantes (Dijalma, 2025; Alves, 2025). Estudos recentes apontam que essa abordagem pode ser eficaz no tratamento de transtornos como depressão, ansiedade, TDAH e autismo, além de contribuir para a adesão ao tratamento e o fortalecimento de vínculos interpessoais (Manzini, 2025; Santos, 2025; Faceroli, 2024).

Ao transformar o cuidado em uma experiência lúdica e interativa, a gameterapia amplia as possibilidades de atuação dos profissionais da saúde mental e potencializa os efeitos terapêuticos das oficinas (Nascimento *et al.*, 2024). As oficinas terapêuticas no CAPS são reconhecidas como dispositivos fundamentais para a construção de práticas institucionalizantes e para a valorização da singularidade dos sujeitos. Elas promovem espaços de convivência, expressão e produção de subjetividade, sendo especialmente eficazes quando articuladas com metodologias que favorecem o protagonismo dos usuários (Batistela; Garcia; Oliveira, 2020; Aires *et al.*, 2022).

A inserção da gameterapia nas oficinas terapêuticas do CAPS contribui para a criação de ambientes mais acolhedores e interativos, favorecendo o cuidado em liberdade e a construção de vínculos entre usuários e profissionais. Ao estimular a participação ativa dos sujeitos, essa abordagem fortalece a autonomia e amplia as possibilidades de

expressão subjetiva, alinhando-se às diretrizes da atenção psicossocial e da Reforma Psiquiátrica (Brasil, 2025; Ministério da Saúde, 2025).

Considerando o exposto, o presente estudo tem como objetivo geral descrever a implantação das atividades de gameterapia nas oficinas terapêuticas realizadas no centro de atenção psicossocial (CAPS II) na unidade Boa Vista - RR. Além de possuir como objetivo específico, aplicar jogos com o objetivo terapêutico durante a segunda semana de estágio no CAPS II e desenvolver um jogo terapêutico para os pacientes e profissionais utilizarem.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa desenhado para descrever a implantação de oficinas terapêuticas de gameterapia no centro de atenção psicossocial II (CAPS II) localizado em Boa Vista- RR.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPs II) é um serviço de saúde de caráter aberto e comunitário vinculado ao SUS, funcionando como uma unidade especializada na atenção à saúde mental e na reintegração social de pessoas que convivem com transtornos psíquicos. Dentre as ações oferecidas estão: acolhimento, consultas médicas psiquiátricas, atendimentos psicológicos, atividades terapêuticas em grupo, dispensação de medicamentos e apoio de uma equipa multiprofissional (Prefeitura de Boa Vista, 2023).

As oficinas terapêuticas realizadas na unidade são espaços de convivência e interação, com a finalidade de inserir o usuário em um contexto coletivo, promovendo a expressão emocional e de experiências pessoais, além de contribuir para sua autonomia e possível inserção no mercado de trabalho, por meio das oficinas voltadas à geração de renda, resgatando assim a cidadania (Prefeitura de Boa Vista, 2023).

As ações são organizadas em dois grupos: Turma Verde (usuários com alterações cognitivas) e Turma Azul (usuários com cognição preservada). Os participantes do regime semi-intensivo

comparecem uma vez por semana, enquanto os do regime intensivo participam duas vezes na semana, conforme avaliação e direcionamento da equipe técnica responsável (Prefeitura de Boa Vista, 2023).

A intervenção foi realizada durante o estágio supervisionado – Internato I, na qual este possibilita que os acadêmicos que cursam o 5º ano de enfermagem sejam inseridos nos serviços de saúde e atuem nos diversos campos de atuação da enfermagem, realizando atividades de educação em saúde, práticas de enfermagem, identificando problemas e propondo intervenções no serviço, e um destes campos de estágio é o CAPS.

A presente intervenção ocorreu durante o mês de julho de 2025, na qual foi realizado o diagnóstico situacional, identificado a situação problema, elaborado um plano de intervenção e execução da mesma. Foi possível identificar problemas relacionados as conduções de oficinas terapêuticas, especificamente nas voltadas à gamer terapias, pois observamos a necessidade desse tipo de dinâmica, notamos que no depósito da unidade havia vários jogos que poderíamos usar, foi proposto e implementado atividades objetivas na área dos jogos, além de disponibilizar para a unidade alguns jogos para que a unidade pudesse realizar posteriormente.

Foram propostos um total de 6 jogos, distribuídos em 4 dias, com o objetivo de estimular a interação social, a comunicação, o trabalho em equipe, a concentração, o raciocínio lógico e as habilidades motoras dos participantes. As atividades foram aplicadas aos pacientes intensivos da unidade, sendo adaptadas com o grupo verde.

Este estudo obteve aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, sob parecer n.º 7.259.590. As atividades desenvolvidas no caps pelos acadêmicos foram autorizadas pela prefeitura municipal de Boa Vista – RR, diretoria da unidade de saúde, acordado com a gerência do setor e sob supervisão das professoras do estágio supervisionado em saúde mental. Cabe salientar que todos os preceitos éticos foram respeitados, zelando pela segurança, sigilo de

informações, dignidade e bem estar dos pacientes e todas as fotos utilizadas foram autorizadas pelos participantes da intervenção.

RESULTADOS

A enfermagem desempenha um papel essencial no cuidado à saúde mental dentro dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), atuando de forma humanizada, acolhedora e próxima dos usuários. O profissional de enfermagem contribui para o acompanhamento contínuo dos pacientes, administra medicações, realiza escutas qualificadas e participa de atividades terapêuticas que promovem autonomia e reinserção social.

O estágio supervisionado no CAPS é fundamental para que estudantes vivenciem na prática os desafios e as singularidades do cuidado em saúde mental, desenvolvendo habilidades técnicas, éticas e relacionais. Essa experiência permite que o futuro enfermeiro compreenda a importância do vínculo, da escuta ativa e do trabalho em equipe interdisciplinar, fortalecendo sua formação para atuar com sensibilidade e competência nesse campo tão complexo e necessário.

A presente experiência de estágio supervisionado em saúde mental, realizada no CAPS II, proporcionou aos acadêmicos uma imersão significativa na rotina da instituição, permitindo compreender seu funcionamento e identificar o papel da enfermagem dentro do serviço. Observou-se que a atuação da enfermagem é integrada a uma equipe multiprofissional, promovendo ações interdisciplinares voltadas ao cuidado dos usuários.

Entre suas atribuições, destacam-se o acolhimento de pacientes que chegam por demanda espontânea ou são encaminhados por outros dispositivos da rede de atenção psicossocial, bem como a organização e condução de oficinas terapêuticas direcionadas aos usuários classificados como “intensivos”.

Durante a vivência no serviço, foi possível realizar um diagnóstico situacional que evidenciou alguns desafios enfrentados pela unidade. Um dos pontos críticos observados foi a condução das

oficinas terapêuticas, que em sua maioria eram baseadas em atividades de arteterapia, frequentemente associadas a exercícios como palavras cruzadas ou caça-palavras. Embora essas práticas tenham valor, percebeu-se que, para pacientes que já frequentam o CAPS há mais de cinco anos, é necessário diversificar as abordagens terapêuticas, oferecendo propostas mais estimulantes e inovadoras.

Diante disso, surgiu a ideia de incorporar a gameterapia às oficinas, com o intuito de proporcionar aos usuários uma nova experiência, promover o engajamento em atividades lúdicas e cognitivas, e ampliar as possibilidades de interação, autonomia e reinserção social.

A intervenção foi estruturada em quatro dias consecutivos, com o objetivo de aplicar oficinas baseadas na gameterapia. As atividades foram cuidadosamente planejadas, considerando o nível de cognição dos participantes, o tempo de execução e a necessidade de materiais acessíveis e reutilizáveis.

No primeiro dia foi realizado um circuito com quatro jogos: jogo da memória, dama, pega-palito e “adivinha quem”. Os pacientes foram organizados em duplas e participaram de rodadas com tempo determinado de 20 minutos para cada jogo. Como atividade complementar, foram disponibilizados labirintos gráficos e pinturas, utilizados para manter o engajamento dos participantes que concluíram os jogos antes do tempo previsto. A dinâmica revelou a necessidade de reorganização espacial, devido à agitação e ao excesso de estímulos simultâneos.

No segundo dia, iniciamos com a atividade de tangram, na qual os pacientes coloriram suas peças e montaram figuras projetadas na TV. Em seguida, foram aplicados jogos como dama, dominó, baralho, “adivinha quem” e jogo da memória, divididos em duas salas para reduzir o nível de ruído e favorecer a concentração. A divisão espacial mostrou-se eficaz, especialmente para pacientes mais sensíveis ao ambiente.

No terceiro dia, A atividade de tangram foi repetida com novas imagens, visando manter o interesse dos pacientes que frequentam as

oficinas diariamente. Alguns usuários necessitaram de maior apoio para realizar as montagens, enquanto outros demonstraram autonomia criativa. Posteriormente, foram distribuídas mandalas para colorir, atividade bem aceita pelo grupo. Como complemento, utilizou-se novamente o jogo da memória. Ao final, iniciou-se a confecção de um jogo das garrafas, que seria aplicado no dia seguinte.

No quarto dia finalizamos a construção do jogo interativo das garrafas composto por uma caixa revestida com emborrachado lilás e 12 garrafas PET coloridas, organizadas em pares. O jogo foi aplicado ao grupo azul, com regras simples e estímulo à memória visual. Os participantes demonstraram entusiasmo e receberam brindes simbólicos como incentivo. Após a atividade principal, foram disponibilizados outros jogos em duplas e trios, encerrando a semana de gameterapia com expressiva participação e retorno positivo dos usuários.

As atividades foram adaptadas conforme o perfil cognitivo dos grupos. O grupo azul respondeu bem a jogos com regras mais complexas e dinâmicas de competição leve. Já o grupo verde exigiu maior suporte da equipe, com atividades mais visuais, táteis e de execução simplificada. A flexibilidade na condução das oficinas foi essencial para garantir a inclusão e o engajamento de todos os participantes.

A intervenção demonstrou potencial terapêutico significativo, promovendo estímulos cognitivos, interação social e momentos de descontração. Contudo, alguns aspectos podem ser aprimorados, como o controle do ambiente físico para evitar sobrecarga sensorial, a ampliação do tempo de adaptação dos pacientes às dinâmicas e a diversificação dos jogos conforme o nível de habilidade individual. A divisão dos espaços e a presença de atividades complementares foram estratégias eficazes para lidar com essas demandas.

As atividades desenvolvidas durante a intervenção foram deixadas como modelo para o serviço, com o intuito de auxiliar os profissionais na condução de futuras oficinas terapêuticas. Os materiais confeccionados foram entregues à equipe do CAPS II, acompanhados

de orientações sobre sua aplicação (Figura 1). Espera-se que essa contribuição fortaleça as práticas de cuidado em saúde mental e amplie as possibilidades de intervenção lúdica e educativa no contexto psicossocial.

Quadro 1: Quadro com propostas de atividades em gameterapia, com objetivo, materiais necessários e como realizar com pacientes intensivos no CAPS.

INTERVENÇÃO: Implantação de atividades de gameterapia com foco na atenção, coordenação motora e trabalho em equipe		
ATIVIDADE: jogo da memória		
OBJETIVO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	COMO JOGAR
Exercitar a memória e a concentração por meio da associação de pares de cartas iguais.	papel cartão impressão das imagens tesoura cola 2 a 4 jogadores	O kit com 16 pares de imagens é colocado na mesa. Ao iniciar o jogo um participante vira duas cartas: se a carta for igual, separa e joga novamente; se for diferente devolve as cartas e passa para o adversário. Ganha quem tiver o maior número de pares de cartas.

ATIVIDADE: Dama		
OBJETIVO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	COMO REALIZAR
Estimular a concentração, o raciocínio lógico, a paciência e a socialização.	1 tabuleiro 64 casas (8x8); 12 pinos pretos; 12 pinos brancos; 2 jogadores	Cada jogador coloca suas 12 peças nas casas escuras das três primeiras fileiras do seu lado; As peças só se movem nas casas escaras; Peças comuns andam uma casa na diagonal para frente; Quando chegam na última fileira do lado do oponente, viram DAMA; Se houver uma peça adversária na diagonal e uma casa livre depois dela, você pode saltá-la e capturá-la; A captura é obrigatória! A Dama se move na diagonal em qualquer direção , quantas casas quiser; Também pode capturar peças à distância, pulando por cima delas. O jogo termina quando: -Um jogador captura todas as peças do adversário. -Um jogador não pode mais se mover.

ATIVIDADE: Adivinha quem?		
OBJETIVO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	COMO REALIZAR
Estimular a comunicação, atenção, memória e interação social de forma lúdica e terapêutica.	2 tabuleiros com personagens (um para cada jogador); Cartas dos personagens; Cartas de sorteio (uma para cada jogador adivinhar); 2 jogadores	Cada jogador sorteia um personagem (sem mostrar ao outro); Os dois colocam seus tabuleiros com todos os personagens visíveis. Revezam fazendo perguntas fechadas (que só podem ser respondidas com "sim" ou "não"), por exemplo: – "Seu personagem usa óculos?" – "Usa chapéu?" Com base nas respostas, cada um abaixa ou elimina personagens que não se encaixam. Vence quem adivinhar corretamente o personagem do outro primeiro.

ATIVIDADE: Dominó		
OBJETIVO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	COMO REALIZAR
Acabar com todas as suas peças antes dos outros jogadores, encaixando-as pelas pontas com o mesmo número.	1 conjunto de peças de dominó (28 peças numeradas de 0 a 6); Superfície para jogar (mesa ou chão); 2 a 4 jogadores.	Cada jogador pega 5 a 7 peças; Quem tem o maior duplo começa; Jogam por turnos, ligando peças com o mesmo número; Se não puder jogar, compra do monte ou passa; Vence quem acabar com as peças ou tiver menos pontos.

ATIVIDADE: Tangram		
OBJETIVO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	COMO REALIZAR
Estimular a atenção, percepção visual, raciocínio espacial e a criatividade de forma lúdica e terapêutica.	<p>Conjunto de 7 peças do tangram (2 triângulos grandes, 1 médio, 2 pequenos, 1 quadrado e 1 paralelogramo)</p> <p>Figuras-modelo para montar (impressas ou digitais)</p> <p>Superfície plana para montar (mesa, bandeja)</p> <p>1 conjunto de peças para cada participante (quantidade indefinida)</p>	<p>Apresentar as 7 peças do tangram e explicar que elas devem formar figuras usando todas as peças, sem sobrepor.</p> <p>Mostrar uma figura-modelo simples para o paciente tentar montar.</p> <p>Incentivar o paciente a experimentar, testar combinações e explorar as formas.</p> <p>Oferecer ajuda com perguntas que estimulem o raciocínio, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Qual peça você acha que pode encaixar aqui?” - “Você consegue montar essa forma com todas as peças?” <p>Valorizar o esforço e a criatividade, independente do resultado.</p> <p>Propor desafios progressivos conforme o interesse e a habilidade.</p>

ATIVIDADE: Jogo da garrafa - Cores do cuidado: memória e saúde mental		
OBJETIVO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	COMO REALIZAR
Trabalhar a memória e a concentração por meio da associação de pares de garrafas iguais.	1 nicho de papelão; 12 garrafas pet pequenas Emborrachado (E.V.A): 1 folhas de cada cor (azul, rosa, amarelo, verde e vermelho) Emborrachado (E.V.A) lilás: 4 folhas. Cola quente 5 a 8 jogadores	Os jogadores devem formar um fila; Um participante ficará como juiz no nicho com a parte aberta virada para ele; 6 garrafas ficam atrás do nicho, de frente para os outros jogadores, e 6 dentro do nicho de forma aleatória; Cada participante coloca uma garrafa em cima do nicho, se acertar a cor: joga novamente; se errar: vai para o fim da fila.

Figura 1: Produto técnico - Cores do cuidado: Memória e Saúde Mental (jogo da garrafa)



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

DISCUSSÃO

A gameterapia tem demonstrado resultados promissores como recurso complementar no tratamento de diversos transtornos mentais, incluindo esquizofrenia, transtorno de ansiedade generalizada (TAG), depressão, transtorno de personalidade borderline e deficiência intelectual (Nascimento, et al., 2024; Ribeiro, 2023; Alves, 2025). Por meio de jogos digitais e analógicos, os pacientes são estimulados cognitivamente e emocionalmente, favorecendo a autorregulação, a memória, a atenção e o engajamento terapêutico (Rocha; Campos Folha, 2023; Moll et al., 2021).

Por outro lado, jogos tradicionais como Dama, Jogo da memória, Adivinha quem e Dominó têm sido amplamente utilizados em oficinas terapêuticas por sua capacidade de promover raciocínio lógico, reconhecimento de padrões, tomada de decisão e interação social, especialmente entre idosos e pessoas com transtornos mentais (Leão, et al., 2024; Goulart, 2024; Brum, 2025).

Com a utilização da gameterapia como tratamento além dos tratamentos habituais utilizados em seus casos específicos, os pacientes demonstram motivação de uma forma divertida para aprender, reduzindo estresse podendo ser bastante explorada e integrada como método de terapia (Alfenas, Coelho, 2023). As oficinas terapêuticas objetivam criar vínculos entre os pacientes, a equipe multiprofissional e familiares, integralizando o processo terapêutico e social. Atividades desenvolvidas nas oficinas terapêuticas como manuais, pintura, música, jogos, teatro, entre outras diversas, possibilitam o desenvolvimento psicomotor objetivando a socialização dos pacientes do CAPS (Farias, et al., 2024).

No CAPS, são promovidas essas oficinas terapêuticas com os usuários que necessitam de tratamento em saúde mental e são realizadas por meio de uma equipe multidisciplinar. A enfermagem, enquanto participante ativa dessa, contribui para essa reabilitação dos pacientes em sociedade. Promovendo o cuidado integral e acolhendo os usuários por meio das atividades que são realizadas durante as

oficinas no CAPS, monitorando sinais de cada caso clínico e estimulando habilidades. Como forma de promover isso, pode ser utilizado nos mais diversos jogos (Lima, Silva, 2024).

Desse modo, a gameterapia tem sido aplicada com sucesso em oficinas terapêuticas de CAPS, contribuindo para a reabilitação psicossocial e a humanização do cuidado em saúde mental (Moll, et al., 2021). Esses jogos proporcionam experiências de criação e liberdade dos participantes (Santos, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este projeto de intervenção, desenvolvido por acadêmicas de enfermagem, utilizou a gameterapia como ferramenta de condução para promover a expressão de aspectos positivos e o despertar a descontração nos usuários que participaram das oficinas.

A utilização de jogos com fins terapêuticos tem ganhado espaço progressivamente no campo da saúde mental, destacando-se como uma estratégia eficaz para estimular a interação social, a comunicação, o trabalho em equipe, a concentração, o raciocínio lógico e as habilidades motoras dos participantes. Todos os jogos foram selecionados de forma estratégica, considerando as diferentes capacidades cognitivas e motoras dos usuários e obtivemos resultado positivo.

Apesar do desafio em manter a atenção, teve pacientes com seletividade em determinados jogos, bem como baixa adesão em alguns gamers propostos devido a crenças religiosas ou por gerar gatilhos mentais e o engajamento contínuo dos participantes, as oficinas com gameterapia alcançaram o objetivo de favorecer a comunicação entre os usuários e os profissionais de saúde.

Essa abordagem proporcionou uma forma de interação mais aberta, permitindo a criação de vínculos de confiança e descontração, essenciais no cuidado em saúde mental. A utilização de jogos como ferramenta terapêutica mostrou-se uma estratégia valiosa no planejamento de atividades direcionadas a pessoas com sofrimento

psíquico, contribuindo para a redução da ansiedade, o estímulo cognitivo e a promoção da saúde de maneira integral, envolvendo tanto o bem-estar físico quanto o emocional.

Por fim, com base neste estudo, considera-se necessário a realização de mais oficinas voltadas a gameterapia, jogos que permitam atender as necessidades de cada grupo, tendo em mente a autonomia e reinserção social desses pacientes, espera-se que o presente estudo impulsione novos estudos na área da Enfermagem em Saúde Mental, novas propostas de intervenções e sirva de modelo para implantação de atividades de gameterapia como Prática Integrativa e Complementares de Saúde (PICS) em CAPS do Brasil.

REFERÊNCIAS

- AIRES, J. S. F. et al. Oficinas terapêuticas em saúde mental: pesquisando COM a Teoria Ator-Rede. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 33, n. 3, p. 5986, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/bnB-gjqFk8bDrxjz6TKL5Fkd/>. Acesso em: 30 jul. 2025.
- ALFENAS, I. H. S.; COELHO, R. S. V. Games como tratamentos terapêuticos para doenças degenerativas neurológicas. *Revista Saúde dos Vales*, v. 8, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.61164/rsv.v8i1.2046>.
- ALVES, W. Gameterapia: a revolução dos jogos na saúde. *Energia Inteligente*, 15 fev. 2025. Disponível em: <https://energiainteligenteufjf.com.br/saude/gameterapia-a-revolucao-dos-jogos-na-saude>. Acesso em: 30 jul. 2025.
- BATISTELA, M.; GARCIA, R.; OLIVEIRA, T. Oficinas terapêuticas e protagonismo dos usuários no CAPS. *Revista Psicologia e Saúde*, v. 18, n. 2, p. 112–128, 2020.
- BOA VISTA. Prefeitura Municipal de Boa Vista. Secretaria de Saúde. *Funcionamento dos serviços ofertados no Centro de Atenção Psicosocial – CAPS II “Dona Antônia de Matos Campos”*. Boa Vista, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Dados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a>

informacao/acoes-e-programas/caps/raps/arquivos/dados-da-rede-de-atencao-psicossocial-raps.pdf. . Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Instrutivo Técnico da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS no Sistema Único de Saúde – SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/livro/instrutivo-tecnico-da-rede-de-atencao-psicossocial-raps-no-sistema-unico-de-saude-sus>. . Acesso em: 30 jul. 2025.

BRUM, A. S. Jogos tradicionais como recurso terapêutico em saúde mental. ***Revista Brasileira de Terapias Expressivas***, v. 14, n. 1, p. 33–47, 2025.

CEDRAZ, A.; DIMENSTEIN, M. Oficinas terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica: modalidades desinstitucionalizantes ou não? ***Revista Mal-Estar e Subjetividade***, v. 5, n. 2, p. 513–528, 2005. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482005000200006. Acesso em: 30 jul. 2025.

CHAVES, S. et al. A atuação interdisciplinar nos CAPS e os desafios da atenção psicossocial. ***Revista Brasileira de Saúde Mental***, v. 7, n. 1, p. 45–60, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)*. Brasília: CFP, 2022. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/07/crepop_CAPS_web.pdf. . Acesso em: 30 jul. 2025.

DIJALMA, F. Jogos terapêuticos e saúde mental: uma abordagem integrativa. ***Revista de Terapias Cognitivas***, v. 19, n. 3, p. 77–90, 2025.

FACEROLI, L. Gameterapia como recurso clínico em transtornos do neurodesenvolvimento. ***Revista Brasileira de Neuropsicologia***, v. 16, n. 1, p. 33–47, 2024.

FARIAS, G. et al. Oficinas terapêuticas e a saúde mental: uma revisão bibliográfica. ***Revista Caderno Pedagógica***, 2024. DOI: 10.54033/cad-pedv21n13-285.

G1 RORAIMA. Centro de Atenção Psicossocial de Boa Vista muda de endereço e oferta melhores acomodações. G1, 13 ago. 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/rr/roraima/noticia/centro-de-atencao-psicossocial-de-boa-vista-muda-de-endereco-e-oferta-melhores-acomodacoes.ghtml>. . Acesso em: 31 jul. 2025.

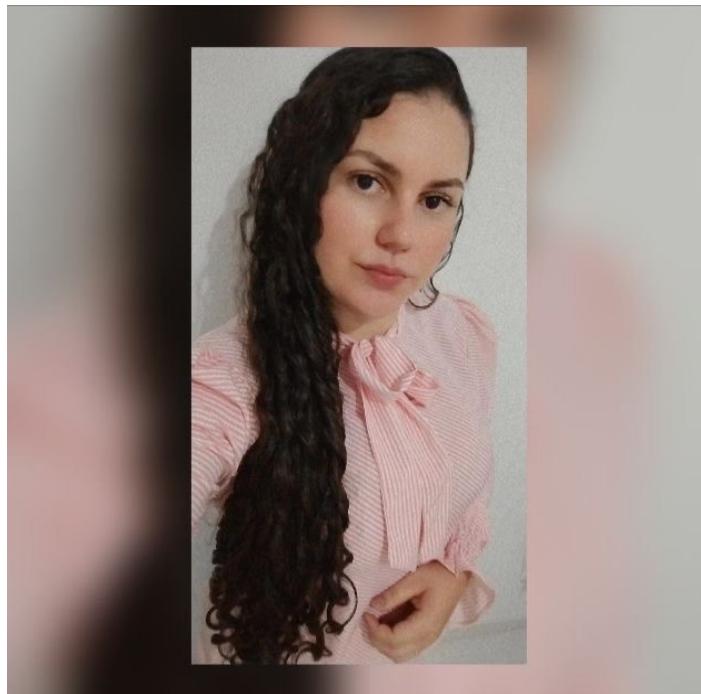
- GOULART, M. C. Jogos analógicos e cognição: contribuições para oficinas terapêuticas. *Revista Psicologia e Saúde*, v. 20, n. 2, p. 112–126, 2024.
- KREFER, A.; OLIVEIRA, M. Abordagens humanizadas na saúde mental: práticas no CAPS. *Revista Saúde & Sociedade*, v. 34, n. 2, p. 88–102, 2025.
- LEÃO, R. M. et al. Jogos tradicionais em oficinas terapêuticas para idosos com transtornos mentais. *Revista Saúde & Sociedade*, v. 33, n. 1, p. 55–70, 2024.
- LIMA, E. V. S.; SILVA, L. R. Gamificação como ferramenta terapêutica: desenvolvendo um jogo para usuários do CAPS. Resende: Faculdade Dom Bosco, 2024. Trabalho de Conclusão de Curso.
- MANZINI, T. Jogos digitais no tratamento de transtornos mentais: uma revisão sistemática. *Revista de Psicologia Aplicada*, v. 31, n. 2, p. 55–70, 2025.
- MARTIN, M. P.; AGUILAR, J. P.; LEITE, R. V. A situação das oficinas terapêuticas realizadas nos CAPS pelo Brasil e as percepções atuais acerca delas: uma revisão da literatura. In: *Anais do Congresso de Ciências da Saúde da UFVJM*, Diamantina, 2025. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/ivconcis/1128370-a-situacao-das-oficinas-terapeuticas-realizadas-nos-caps-pelo-brasil-e-as-percepcoes-atuais-acerca-delas---uma-r/>. Acesso em: 30 jul. 2025.
- MOLL, J.; COSTA, R.; SILVA, T. Gameterapia como estratégia de cuidado em CAPS: estudo de caso. *Revista Brasileira de Psicologia Clínica*, v. 29, n. 3, p. 88–102, 2021.
- NASCIMENTO, R. et al. Gameterapia e oficinas terapêuticas: contribuições para o cuidado psicossocial. *Revista Brasileira de Psicologia Clínica*, v. 27, n. 1, p. 88–102, 2024.
- RIBEIRO, L. S. Jogos digitais e saúde mental: uma abordagem interdisciplinar. *Revista de Terapias Cognitivas*, v. 18, n. 2, p. 45–60, 2023.
- ROCHA, M. A.; CAMPOS FOLHA, V. Jogos como ferramenta terapêutica em transtornos mentais. *Revista Psicologia & Intervenção*, v. 22, n. 1, p. 77–91, 2023.
- SANTOS, J. C. T. Uma experiência de teatro e música em um centro de atenção psicossocial - álcool e outras drogas (CAPS-AD III) no bairro

do Rangel em João Pessoa. João Pessoa: 2024. Trabalho de Conclusão de Curso.

SANTOS, R. et al. Gameterapia como estratégia de cuidado em saúde mental. *Revista Brasileira de Psicologia Clínica*, v. 27, n. 1, p. 88–102, 2025.

VALENTE, L. Oficinas terapêuticas como espaços de cuidado e reinserção social. *Revista Brasileira de Terapias Expressivas*, v. 12, n. 1, p. 45–59, 2023.

SOBRE AS ORGANIZADORAS



Renilma da Silva Coelho

Possui graduação em Enfermagem e é mestrandona em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Roraima (UFRR). É especialista em Saúde Mental, Saúde Coletiva, Atenção Primária à Saúde com Ênfase na Estratégia Saúde da Família e Docência em Enfermagem. Atua como Professora Substituta na área de Enfermagem Geral da UFRR. Possui experiência em práticas assistenciais, atuando como preceptora do internato nas áreas de saúde mental, atenção primária à saúde, urgência e emergência, clínica médica, centro cirúrgico e central de material e esterilização (CME). Contato: renilma.coelho@ufrr.br



Gleidilene Freitas da Silva

Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Roraima (UFRR, 2020). Mestra em Ciências da Saúde pela UFRR (2022) e especialista em Enfermagem em Saúde Mental, Saúde do Trabalhador, Centro Cirúrgico e Estratégia Saúde da Família. Possui expertise em metodologia qualitativa em Saúde e em programas e projetos de ensino, pesquisa e extensão com enfoque em na construção de produtos técnicos. Atua como professora substituta da UFRR, tutora do PET-Saúde/UFRR e coordenadora da Liga Acadêmica de Enfermagem em Saúde Mental. Integra o Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem, Corpo e Saúde (GEPECS), certificado pelo CNPq e vinculado à UFRR (@gepecsufr). Tem experiência na área de enfermagem com ênfase em saúde mental, saúde coletiva, saúde do trabalhador, centro cirúrgico, atenção primária à saúde, cuidados de enfermagem e Sistema Único de Saúde (SUS). Contato: gleidilene.silva.enf@gmail.com.



Glenda Rama Oliveira da Luz

Enfermeira, mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Roraima (UFRR, 2024). Especialista em Saúde da Família, Saúde do Trabalho e especializanda em Gestão de Residência e Preceptoria-DGPSUS (Sírio Libanês). Atua como coordenadora do Núcleo de Segurança do Paciente- NSP no Hospital das Clínicas Dr. Wilson Franco. Atua como Professora Substituta da UFRR, nas áreas de Saúde do trabalhador, saúde do adulto: aspectos cirúrgicos, doenças transmissíveis e tropicais, Internato- CASAI-L-RR, clínica médica, saúde mental, centro cirúrgico e CME. Atuou como enfermeira da linha de frente no combate ao coronavírus. Atuou como coordenadora do mesmo hospital no Bloco 5 e Equipe de Curativos. Atuou no quadro docente da Universidade Paulista- UNIP. Atuou como supervisora de estágio em saúde mental, CME e centro cirúrgico, urgência e emergência e fundamentos de enfermagem do curso Técnico de Enfermagem do Centro de Ensino Técnico Pinheiro. Contato: glendaluz94@gmail.com



Giovanna Rosario Soanno Marchiori

Possui graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Espírito Santo - UFES (1998). Especialista em Saúde Pública pela Faculdade Estácio de Sá de Vitória (2005) e Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal Fluminense - UFF (2023). Mestra em Saúde Materno-Infantil pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense – UFF (2015). Doutorado e estágio pós doutoral pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da UFF (2021 e 2023). Atualmente é Pesquisadora e Professora Adjunta no curso de graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Roraima (UFRR). Membro integrante do Grupo de Pesquisa - Maternidade: Saúde da Mulher e da Criança (GPMSMC), da EEEAAC da UFF.



Carla Araújo Bastos Teixeira

Enfermeira graduada pela Universidade de Fortaleza- UNIFOR. Especialista em Saúde Pública com Ênfase em Saúde da Família pela Universidade Vale do Acaraú -UVA. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestre e Doutora em Ciências pelo programa de Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP/USP. Realizou doutorado sanduíche na Universidade de Alberta-Canadá. Membro dos grupos de pesquisa: " Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem, Corpo e Saúde" e "Fatores determinantes na promoção da saúde". Atualmente, desenvolve pesquisas nas áreas temáticas: Estresse, estratégias de enfrentamento, padrão de sono, promoção em saúde mental, interseccionalidade e diversidade em saúde mental. É consultora ad hoc de periódicos nacionais e internacionais na área de enfermagem e saúde mental. Docente e pesquisadora do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Roraima- UFRR. Professora permanente do Programa de Pós-graduação em Saúde e Biodiversidade - PPGSBIO. Coordenadora do GAT 03 "Equi-diversidade" do PET Saúde Indígena. Acadêmica de Artes Visuais - UFRR.

ÍNDICE REMISSIVO

A

- Arteterapia, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 55, 62, 64, 70, 72, 84, 85, 86, 100
Atenção Primária, 24, 48, 58, 81, 112
Atendimento humanizado, 48, 59
Atividades terapêuticas, 6, 32, 36, 38, 50, 62, 97, 99
Autonomia, 6, 15, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 36, 43, 47, 49, 51, 58, 63, 69, 74, 76, 83, 91, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 108

C

- Caderneta de Saúde Mental, 49, 51, 52, 53, 57, 58
Cadernetas de Atenção Básica, 48
Centros de Atenção Psicossociais, 12
Cuidado integral, 18, 25, 48, 50, 51, 57, 63, 65, 72, 75, 85, 90, 106

E

- Enfermagem, 16, 17, 22, 24, 27, 31, 33, 34, 37, 38, 47, 51,

- 63, 65, 66, 76, 77, 79, 98, 99, 106, 107, 113, 114, 115
Ensino, 4
Equipe multidisciplinar, 17, 23, 45, 47, 51, 56, 64, 65, 77, 80, 106
Estágio supervisionado, 16, 17, 27, 37, 38, 50, 63, 65, 77, 84, 86, 88, 98, 99
Estigma social, 90
Estresse ocupacional, 84
Evento terapêutico, 26, 27, 29
Experiência lúdica, 96

F

- Ficha de registros biopsicossociais, 14, 17, 19, 20, 21, 22

I

- Interdisciplinar, 17, 22, 49, 52, 65, 75, 79, 96, 99, 109, 110
Intervenção, 16, 17, 18, 22, 23, 27, 30, 33, 37, 38, 44, 50, 51, 55, 57, 63, 64, 65, 67, 71, 72, 76, 77, 79, 80, 85, 86, 87, 89, 95, 98, 99, 100, 101, 107
Intervenções educativas, 81

O

Oficina terapêutica, 63, 64, 84,
85, 86, 88, 91

Oficinas de autocuidado, 26,
28, 32

Oficinas terapêuticas, 6, 14, 15,
16, 17, 18, 19, 22, 27, 32, 35,
36, 37, 40, 45, 47, 49, 62, 63,
64, 69, 70, 76, 84, 91, 95, 96,
97, 98, 99, 100, 101, 106,
107, 110

P

Práticas de autocuidado, 29,
58, 80

Práticas integrativas, 32, 84,
85, 86, 95

Público prioritário, 14

Q

Qualidade de vida, 25, 29, 50,
61, 62, 70, 85, 90, 92

R

Rede de Atenção Psicossocial,
12, 21, 23, 26, 28, 29, 35, 56,

74, 76, 81, 83, 91, 93, 96,
108, 109

S

Saúde mental, 6, 13, 14, 16,
17, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28,
29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36,
38, 39, 43, 44, 45, 46, 47, 48,
49, 50, 51, 52, 56, 58, 59, 61,
62, 64, 65, 67, 69, 70, 71, 72,
73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81,
82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90,
91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98,
99, 102, 105, 106, 107, 108,
109, 110, 111, 112, 113, 114,
115

T

Teoria do Autocuidado, 31, 34

Transtornos mentais, 12, 14,
15, 35, 36, 43, 48, 49, 58, 59,
63, 69, 72, 76, 84, 90, 96,
106, 110

U

Unidade Azul, 63, 64

Unidade Verde, 63

ISBN 978-65-5388-339-0



9 786553 883390 >