

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC**  
**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO**  
**GRANDE DO SUL – CÂMPUS PORTO ALEGRE**

**Curso de Especialização em Saúde Mental: Gestão, Atenção,  
Controle Social e Processos Educacionais**

**Oficinas Terapêuticas e Oficinas de Geração de Renda em Saúde  
Mental**

**AUTOR: CAMILA SELAU PEREIRA**

**ORIENTADOR: MARIA MARTA OROFINO**

**PORTO ALEGRE**

**2013**

## **Oficinas terapêuticas e Oficinas de geração de renda em saúde mental.**

Camila Selau Pereira<sup>\*</sup>

Maria Marta Orofino<sup>\*\*</sup>

### **Resumo**

O presente trabalho analisa os conceitos, procedimentos, resultados, discussões e conclusões relevantes a respeito das oficinas terapêuticas e das oficinas de geração de renda. Trata-se de uma revisão bibliográfica breve, em bibliografias, leis e artigos publicados. Foi possível concluir que, embora muitos avanços relacionados às modalidades “oficinas” em saúde mental estejam acontecendo desde a Reforma Psiquiátrica, muitas oficinas ainda operam sob a forma do antigo modelo de exclusão da psiquiatria clássica. Também parece haver uma dicotomia conceitual entre oficinas terapêuticas e Oficinas terapêuticas de geração de renda.

Palavras – Chave: Oficinas terapêuticas. Geração de renda. Saúde mental.

### **Introdução**

O presente artigo é resultado de uma pesquisa bibliográfica sobre oficinas terapêuticas e oficinas de geração de renda em saúde mental. A escolha por esta metodologia se deu por avaliarmos a importância de recuperar, através de leituras de livros, leis e artigos, o conhecimento acumulado sobre este tema específico, destacando conceitos, procedimentos, resultados, discussões e conclusões relevantes.

O Interesse pelo tema originou-se de atividades que desenvolvi durante meu trabalho em uma Organização Não Governamental de assistência social, onde realizei meu estagio curricular da graduação de psicologia e tive a oportunidade de coordenar algumas oficinas com crianças e adolescentes. Tais oficinas aconteceram

---

<sup>\*</sup> Camila Selau Pereira, psicóloga graduada pela UNISINOS. Especializanda em Saúde Mental. Email: [camilaselaup@yahoo.com.br](mailto:camilaselaup@yahoo.com.br)

<sup>\*\*</sup> Maria Marta Orofino, Terapeuta Ocupacional. Mestre em Ciências Sociais pela PUCRS. Email: [martaorofino@gmail.com](mailto:martaorofino@gmail.com)

de forma intuitiva, sem preparo anterior. Embora tenha recebido orientação do meu supervisor naquele momento, poucas foram as oportunidades de estudar e refletir sobre este processo de coordenar, planejar, acompanhar e avaliar um processo de oficinas, bem como determinar qual o principal objetivo e formato desta, nos processos de trabalho em Saúde Mental.

Aproveito, então, esta oportunidade do Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em saúde mental, para discorrer sobre este estudo. Antes de entrar no tema propriamente dito, consideramos importante contextualizar estas estruturas de oficinas nos movimentos políticos e sociais, mais especificamente da Saúde Mental.

O enfoque na loucura como doença é recente na história da humanidade, aproximadamente 200 anos. A partir do século XVIII o homem inventa uma nova maneira de vivenciar a condição humana de se perceber (BEZERRA, 1995). A loucura sempre existiu, os locais para se tratar à loucura foi mudando ao longo dos tempos. Anteriormente os “Loucos” eram tratados em templos, instituições, residências, mas a instituição psiquiátrica surge como uma construção do século XVIII (FOUCAULT, 1978).

A Revolução Francesa trouxe transformações às instituições sociais, esta com seus ideais de liberdade, igualdade e fraternidade rompeu com o antigo regime. O hospital psiquiátrico deixa de ser somente um local de hospedagem e passa-se a agrupar moléstias, observando seu curso e evolução, podendo os estudiosos conhecer as doenças e produzir conhecimento sobre elas (AMARANTE, 2003).

O tratamento moral surge no século XVIII e XIX, derivado das idéias do médico francês Phillipe Pinel e do religioso Inglês Tuke. Também são protagonistas deste movimento histórico o médico psiquiatra Vincenzo Chiarugi na Itália e Todd nos Estados Unidos. Estes foram os principais protagonistas do movimento pelo qual os “loucos” seriam separados e passariam a receber cuidados psiquiátricos sistemáticos. (QUEIROS, 2001).

Phillipe Pinel via a doença como um desequilíbrio das paixões, defendia a adoção do tratamento moral que não se restringia apenas ao trabalho, mas também por meio da disciplina e da repressão, tinha-se a intenção de chegar à cura. A psiquiatria transformou o trabalho em terapêutica, fez surgir uma associação entre o ato de trabalhar e a saúde (CEDRAZ; DIMENSTEIN, 2005).

Foucault (1975) afirmava que com o advento do capitalismo a loucura foi transformada em doença mental, o louco não tinha valor no mundo do trabalho alienado, o que não se encaixava na ordem social, passou a ser visto como anormal, patológico, ou seja, deveria ser corrigido ou excluído.

A partir do século XX, mais especificamente na década de 60 na Itália e na década de 80 no Brasil, houve a necessidade de repensar as práticas de saúde mental em face das condições desumanas que eram expostos os portadores de transtornos mentais (ROSA, 2003).

Nesse cenário, nasce a Reforma Psiquiátrica que pode ser entendida como um movimento político de contrariedade à mentalidade hospitalocêntrica, visando à substituição dos manicômios por serviços substitutivos como, por exemplo, os Centros de Apoio Psicossocial, enfermarias de psiquiatria em hospital geral, centros de convivência, residenciais terapêuticos, oficinas de trabalho, centros de convivência e cooperativas (BONETTI; CARVALHO, 2009).

A desinstitucionalização, segundo o conceito defendido pela Reforma, não deve ser restrita a substituição do hospital por cuidados externos envolvendo questões técnicas, administrativas e assistências como a aplicação de recursos na criação de serviços substitutivos, mas envolve questões socioculturais, políticas e jurídicas, exigindo assim que as práticas psiquiátricas sejam deslocadas para práticas de cuidado realizadas na comunidade (GONÇALVES; SENA, 2001).

Um serviço que vem demonstrando efetividade no atendimento a pacientes, familiares e comunidade são os Centros de Apoio Psicossocial (CAPS), que tem ajudado na recuperação, reintegração social do indivíduo com sofrimento psíquico (SCHARANK; OLSCHOWSKY, 2008).

### **Oficinas Terapêuticas**

Na década de 1940 a reabilitação ganhou destaque com o trabalho de Nise da Silveira, médica psiquiatra que com sua indignação mudou o tratamento oferecido aos pacientes dos hospitais psiquiátricos. Nise se opôs às práticas correntes na época, como o eletrochoqueterapia, lobotomia, terapia química e medicamentosa, e seguiu o caminho da terapêutica ocupacional (CASTRO; LIMA, 2007). Fez nascer uma nova lógica no campo assistencial psiquiátrico, valorizando as atividades de caráter terapêutico e denunciando os desvios em sua utilização,

como por exemplo, a exploração da mão de obra gratuita. O movimento organizado por ela fez avançar no Brasil o uso de atividades terapêuticas e ganhou valorização mundial através da terapia ocupacional. Seu trabalho destacou-se no Centro Psiquiátrico Nacional, no Engenho de Dentro, Rio de Janeiro, criado em 1946 (GUERRA, 2004).

As atividades desenvolvidas eram variadas, como: marcenaria, costura, trabalhos agrícolas, atividades expressivas de pintura, modelagem, dança, música, atividades culturais de biblioteca, escola, atividades recreativas de jogos, passeios, festas. Pela primeira vez se introduz uma diversificação de atividades terapêuticas e as atividades têm um caráter de oferta, convite e não de obrigatoriedade e produtividade (*idem*, 2004).

No final da década de 1980 surgem as oficinas terapêuticas como forma de reabilitação psicossocial destinado à clientela psiquiatrizada, que incentivava a criatividade, a produção de objetos que circulassem pela cultura e mercado, além de contribuir para a estabilização clínica de seus usuários através da reinserção social pelo trabalho e ou pela convivência (GRECO, 2004).

Segundo a portaria nº 189/91, que regulamenta as oficinas terapêuticas, estas são atividades grupais que ocorrem preferencialmente em espaço extra-hospitalar e possuem função de socialização, expressão e inserção social (BRASIL, 1991). Na última década no Brasil proliferaram iniciativas em que as oficinas são incluídas como parte do tratamento, em hospitais – dia, centros de convivência, ambulatórios, unidades de internação. Estas representam a possibilidade de facilitar o transito social na família, cultura, trabalho produtivo, além de que seus dispositivos podem ser catalisadores da produção psíquica dos sujeitos (RIBEIRO, 2004).

Guerra (1999 apud RIBEIRO, 2004) entende que as oficinas oferecem recursos para a reinserção na sociedade produtiva, subjetivação, socialização e complementação à atividade clínica. Compreende ainda duas vertentes para o trabalho com as oficinas – a terapêutica e a de produção. A terapêutica prioriza o sujeito em sua particularidade e assujeitamento, enquanto a de produção prioriza o trabalho em si, o aprendizado de um ofício, a entrada no mercado de trabalho.

Para o Ministério da Saúde (2004) as oficinas terapêuticas são uma das principais formas de tratamento encontradas nos CAPS. Estas oficinas podem ter

várias modalidades, entre elas: expressivas (expressão corporal, verbal, musical, arte); de geração de renda; de alfabetização.

As oficinas terapêuticas são coordenadas por um ou mais profissionais e têm a finalidade de proporcionar a manifestação de sentimentos, problemas, desenvolvimento de habilidades corporais, realização de atividades produtivas e o exercício coletivo de cidadania, bem como maior interação social e familiar, ou seja, essas oficinas ganham destaque no que se refere à participação social e seu papel terapêutico (BRASIL, 2004). As oficinas em saúde mental quando possibilitarem aos usuários um espaço de acolhimento, expressão, fala, podem ser consideradas terapêuticas (LAPPAN-BOTTI; LABATE, 2004).

Segundo Martins et.al., 2010 as oficinas terapêuticas que acontecem nos CAPS permitem a possibilidade de projeções de conflitos internos e externos através de atividades artísticas, valorizando a capacidade criativa, imaginativa e expressiva dos usuários, além de fortalecer a auto-estima e autoconfiança e expressão de subjetividade.

Em pesquisa realizada por Cedraz e Dimenstein (2005), com objetivo de conhecer oficinas terapêuticas, questionando se elas constituem ou não dispositivo de mudança da lógica manicomial, realizada em um CAPS II, em Natal-RN, os resultados apontaram que: As oficinas do CAPS II acontecem como meros dispositivos de ocupação de tempo destituindo-a do seu potencial transformador. Está presente no serviço a idéia de que deve partir dos técnicos a iniciativa de realização de qualquer atividade, enquanto os usuários ocupam lugar de expectadores, ou seja, as relações entre esses agentes mantêm-se hierarquizadas, mesmo quando há o questionamento a palavra final é do técnico. Os profissionais do serviço privilegiam as oficinas expressivas, mas há pouco espaço para a criação. Valores socialmente legitimados como certos são transmitidos para o usuário como forma de ser e agir padronizando os modos de ser de cada usuário, reproduzindo formas de ser idealizadas.

Os autores da pesquisa acima referida entendem que as oficinas deveriam sustentar um espaço para o exercício de novas formas de atuação no mundo, onde se convive com a presença do estranho, sem que isso seja motivo para intervenções que visem o reestabelecimento de uma normalidade. E ainda pontuam que as

oficinas não devem ser um dispositivo disciplinador cuja função é produzir sujeitos de acordo com o que a sociedade espera.

Já em estudo realizado por Ribeiro, Sala e Oliveira (2008) sobre oficinas terapêuticas em oito CAPS de Mato Grosso, percebeu-se algumas diferenças entre elas. Em alguns CAPS as oficinas proporcionavam interação entre os participantes, a expressão de sentimentos era estimulada como forma de cuidar e intervir no processo de exclusão dos sujeitos, enquanto que em outros as oficinas eram realizadas apenas como passatempo.

Segundo Azevedo e Miranda (2011) as oficinas terapêuticas não podem ser desenvolvidas mediante cronogramas de trabalho fechados, onde se dita o quê ou como fazer, em detrimento da necessidade de cada usuário, de sua subjetividade, suas escolhas. Dessa forma, as oficinas em si não garantem que os usuários gozarão de autonomia de seus desejos, anseios e criação.

### **Oficinas de Geração de Renda**

As oficinas terapêuticas tem sido o maior elemento organizador do cotidiano no CAPS. Em contrapartida as oficinas de geração de renda têm sido um importante instrumento de enfrentamento das consequências da exclusão social presente na vida dos usuários. As oficinas de trabalho e geração de renda vêm se firmando como espaços importantes para a conquista de pequenas mudanças em direção à autonomia e superação de uma dependência crônica da instituição, ou seja, tem funcionado como um catalizador de mudanças importantes dos usuários e instituições (PRATA, 2004).

As oficinas de geração de renda se caracterizam pelo preparo do usuário ao retorno ou inclusão no mercado de trabalho, preocupando-se com a ressignificação do trabalho na vida do sujeito, enquanto oportunidade de ser e existir no mundo social (ARAÚJO, SCHIMIDT, CAMARGO, 2011).

Os programas de inclusão social pelo trabalho são regidos pelas diretrizes da *política nacional de saúde mental e economia solidária* que buscam contribuir para a reabilitação psicossocial e econômica da pessoa com transtorno mental e com problemas decorrentes do uso abusivo e da dependência de álcool e outras drogas, por meio de sua inserção em oficinas de geração de trabalho e renda ou em grupos

associativos, associações, cooperativas, organizados de forma coletiva e participativa, formais ou informais (BRASIL, 2005).

Para ficar mais claro ao leitor, a lei nº 9.867 de 1999 dispõe sobre a criação e funcionamento das cooperativas sociais visando à integração social dos cidadãos com finalidade de inserir pessoas em desvantagem no mercado de trabalho. Sendo considerados em desvantagem os deficientes físicos, os portadores de transtornos psíquicos e mentais, as pessoas dependentes de acompanhamento psiquiátrico permanente, egressos dos hospitais psiquiátricos, egressos de prisões, entre outros (BRASIL, 2004).

No ano de 2004, a partir da realização do Encontro Nacional de Centros de Atenção Psicossocial e a promoção conjunta, pelos Ministérios da Saúde e do Trabalho e Emprego, da primeira Oficina Nacional de Experiências de Geração de Renda de Usuários de Saúde, foi possível construir as bases para um diálogo entre as políticas de saúde mental e economia solidária.

Em 2005 o Ministério da Saúde implementa um incentivo financeiro para os municípios que desenvolvem atividades de inclusão social pelo trabalho para pessoas com transtornos mentais e dependentes de álcool e outras drogas (BRASIL, 2005).

Economia solidária apresenta-se como uma forma alternativa de trabalho oposta ao capitalismo, pois estimula a solidariedade, a auto-gestão, cooperação, respeito às diferenças, propõe em nova forma de produção e organização social, possibilitando a abertura de caminhos para aqueles que estão em situação de exclusão social, como é o caso dos usuários de serviços de saúde mental. Esses apresentam em suas trajetórias de vida um descrédito das atividades laborais e relacionais, o que pode ocasionar situações de dependência econômica, subordinação e a não aquisição de autonomia (LUSSI; SHIRAMIZO, 2013).

Conforme reflexão realizada por Santiago e Yazui (2011) estes apontam três teses sobre a relação entre saúde mental e trabalho. A primeira apresenta o trabalho como forma de evitar a ociosidade; a segunda traz como forma curativa, indicado pelas ciências médicas, ambas indicadas nos séculos passados; a terceira enfoca o trabalho como produção de vida, surgindo às oficinas terapêuticas e de geração de renda como práticas que se distanciam das anteriores e promovem a cidadania, trocas sociais e uma condição existencial para os usuários.



Em pesquisa realizada por Lussi e Shiramizo (2013) com o objetivo de conhecer a percepção de usuários de oficinas de geração de renda sobre esta como estratégia para a formação de um empreendimento econômico solidário e compreender o que foi determinante para elas aceitarem trabalhar de acordo com os princípios da economia solidária, foi possível identificar que as oficinas são avaliadas positivamente pelos participantes, mostrando-se como uma estratégia eficaz, pois disponibilizou suporte técnico para a formação em economia solidária, assessoria qualificada das equipes de incubação durante o processo. A oficina segundo os participantes desta pesquisa possibilitou a criação de trocas, novos laços, amizades e conquistas atingidas. Importante ainda destacar a auto-gestão, possibilidade de renda e trabalho como fatores determinantes para a permanência nas oficinas.

Lussi, Matsukura e Hahn (2011) identificaram as principais demandas, dificuldades e oportunidades consideradas por profissionais que realizam oficinas de geração de renda ou cooperativas em cinco experiências no estado de São Paulo. Observou-se na maioria dos locais pouca ou nenhuma participação dos usuários na escolha das atividades, embora se tenha observado experiências onde os usuários são estimulados a contribuir com idéias, opiniões.

Quanto as principais dificuldades, os entrevistados relataram que não há mecanismos administrativos e burocráticos para viabilizar os processos de trabalho e geração de renda; faltam condições materiais e recursos humanos, recursos de fomentos e financiamentos; políticas públicas deficitárias; e as leis que regulamentam as cooperativas sociais precisam ser inclusivas.

Como medidas de sucesso das experiências, apontam ações que envolvam intersectorialidade trabalho/saúde/educação; a reforma da legislação sobre o cooperativismo social; integração entre políticas de saúde mental e economia solidária; um maior contato com a realidade das oficinas integradoras no sentido de compreender como trabalhar com diferentes níveis de habilidades e problemáticas; troca de experiências entre os profissionais envolvidos com as cooperativas e oficinas de geração de renda. Segundo Lussi, Matsukura e Hahn (2011) não foi identificado neste serviço à prática de oficinas integradas, ou seja, trabalho destinado a pessoas provenientes do serviço de saúde mental e pessoas da comunidade que se encontram fora do mercado de trabalho.

A respeito dos trabalhos que são produzidos nas oficinas é preciso fazê-lo circular, abrindo portas para um lugar diferente daquele marcado pela exclusão e segregação, retirando o trabalho executado pelo portador de transtorno mental do lugar de banalização. Não basta colocar aquele que está em sofrimento psíquico em atividade ou dentro de uma oficina para se obter resultados, o objeto produzido por ele deve ter, representar o sujeito socialmente, funcionar como um intermédio entre ele e aqueles com quais se relaciona. Deve ser pensado como um meio de gerar valor e não como uma conotação de exploração que por muitos anos ocorreu dentro dos manicômios (RIBEIRO, 2004).

Para alguns a geração de renda poderá ter um caráter de inclusão social, para outros, o ganho poderá estar na participação do grupo, na descoberta de novas habilidades, na necessidade de negociação com o outro, ou mesmo na possibilidade de dizer não para que participe de oficinas (BACELLAR, CAVALCANTI, 2004).

Vale destacar ainda que para Almeida (2004) há uma dicotomia, campos de exclusão recíproca entre oficina terapêutica e oficina de geração de renda, tal como aquela referida entre clínica e política. A inflexibilidade dos conceitos induz a um entendimento de que onde há geração de renda não cabe o terapêutico e onde há o terapêutico não cabe à geração de renda. Essa lógica dicotômica pode ser um sub-produto de concepções do senso comum atravessadas pela lógica da produção do capital, que pressupõe o produto como algo da esfera da racionalidade, da competência individual, de estar em condições de produzir.

### **Considerações Finais**

O Presente artigo tentou compreender através de uma pesquisa bibliográfica breve sobre oficinas terapêuticas e oficinas de geração de renda em saúde mental, o conhecimento acumulado sobre este tema específico, destacando conceitos, procedimentos, resultados, discussões e conclusões relevantes. O presente trabalho visou também contribuir para maior reflexão sobre o processo de trabalho dos profissionais nas oficinas, bem como o quanto cada modalidade de oficina pode ser terapêutica independente de qual modalidade ela seja.

Chamou-me atenção à pesquisa realizada por Cedraz e Dimenstein (2005) por apresentar o CAPS estudado com uma lógica ainda da psiquiatria clássica, com

funcionamento muito engessado, não havendo espaço para movimentos de desconstrução da antiga lógica.

Foi possível perceber que muitos avanços vêm ocorrendo desde a Reforma Psiquiátrica Brasileira, embora muitas oficinas ainda operem sob os moldes da Psiquiatria Clássica, onde o indivíduo não é visto em sua complexidade.

Parece-me haver também uma dicotomia conceitual para alguns autores entre oficinas terapêuticas e oficinas de geração de renda, como nos exemplificou Guerra (2004) sobre haver vertentes de oficinas em que se prioriza o sujeito e outras onde se prioriza o trabalho em si. E também como descreve Almeida (2004) sobre haver campos de exclusão entre oficinas terapêuticas e oficinas de geração de renda, onde há uma lógica de que onde há oficinas de geração de renda não cabe o terapêutico e vice-versa.

Acreditamos que os conceitos e objetivos de cada modalidade de oficinas sirvam de base para nortear o trabalho do profissional que pensa a oficina, mas que este profissional não tome frente como detentor do saber, como de dá em alguns casos o processo de ensino-aprendizagem professor-aluno, mas se coloque como aquele que está ao lado, disponibilizando escuta, abertura, inovações, ou seja, “um construir juntos” cada oficina, seja ela de que modalidade for, pensar o quão terapêutico cada oficina pode ser, respeitando a subjetividade, e o tempo de cada um.

O presente artigo não traz respostas prontas, definitivas, mas abre espaço para mais análises a respeito do tema, sendo imperativo o preparo dos profissionais, proporcionando a esses espaços de capacitação, discussões e da mesma forma visando pensar novas formas de construir espaços terapêuticos, de autonomia, de reflexão e, sobretudo de subjetividades.

## **Therapeutic Workshops and Workshops for income generation in mental health**

### **Abstract**

This study examines the concepts, procedures, results, discussions and relevant conclusions regarding the therapeutic workshops and workshops for income generation. This is a brief literature review, bibliographies, laws and published articles. It was concluded that although many advances related modalities "workshops" in mental health are happening since the Psychiatric Reform, many workshops still operate as the old model of exclusion of classical psychiatry. Also there seems to be a conceptual dichotomy between therapeutic workshops and therapeutic Workshops for income generation.

Keywords: Therapeutic Workshops. Income generation. Mental health

## Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Neli. Contribuições à tematização das oficinas nos Centros de Atenção Psicossocial. **In: oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania**. Rio de Janeiro: Contra capa livraria, 2004.

AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental, políticas e instituições**. Programa de educação à distância. v. 2-3, Rio de Janeiro: Fiotec/Fiocruz, 2003.

ARAÚJO, Margarete Paneral; SCHMIDT, Anellize; CAMARGO, Grazieli Ferreira. Trabalho e Inovação: Oficina de Geração de Renda. **Revista Trabalho e Educação**, Belo Horizonte, v. 20, n 1, p. 103-113, Jan./Abril, 2011.

AZEVEDO, Dulcian Medeiros; MIRANDA, Francisco Arnoldo Nunes. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. **Escola Anna Nery**, v. 15, n° 2, p. 339- 345, abr/jun, 2011.

BACELLAR, Luciana; CAVALCANTI, Maria Tavares. Se meu armário falasse: uma oficina de geração de renda? **In: oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania**. Rio de Janeiro: Contra capa livraria, 2004.

BEZERRA, B Jr. **Saúde mental ou psiquiatria**. Anais do 4º Encontro de Pesquisadores em Saúde Mental e 3º Encontro de Especialistas em Enfermagem Psiquiátrica, Ribeirão Preto, SP. Ribeirão Preto: EERP-USP, 1995.

BONETTI, Aline; CARVALHO, Fábio Bruno. **Oficinas de Trabalho: História e conceitos**. XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba, 2009. Disponível em:  
[http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2009/anais/arquivos/RE\\_0664\\_0935\\_01.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2009/anais/arquivos/RE_0664_0935_01.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de assistência à saúde**. Portaria nº 189 de 19/11/1999. (D.O.U. de 11/12/1991).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Legislação em Saúde Mental 1990 – 2004**. Lei nº 9.867, de 10 de novembro de 1999. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Saúde mental e economia solidária: inclusão social pelo trabalho**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

CASTRO, Eliane Dias; LIMA, Elizabeth Maria Freire de Araújo. Resistência, inovação e clínica no pensar e no agir de Nise da Silveira. **Revista. Interface**, Botucatu, v.11, n°22, Mai/Ago, 2007.

CEDRAZ, Ariadne; DIMESTEIN, Magda. Oficinas terapêuticas no cenário da reforma psiquiátrica: modalidades desinstitucionalizantes ou não?, **Revista mal estar e subjetividade**, Fortaleza, v. 5, n° 2, setembro, 2005.

FOUCAULT, Michel. **A história da loucura na Idade Clássica**. 2ª ed. São Paulo: Perspectiva, 1978.

FOUCAULT, Michel. **Doença mental e psicologia**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.

GONÇALVES, Alda Martins; SENA, Roseni Rosângela. A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. **Revista Latino americana de Enfermagem**, v. 9, n° 2, p. 48-55, março, 2001.

GRECO, Musso Garcia. Oficina uma questão de lugar? **In: oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania**. Rio de Janeiro: Contra capa livraria, 2004.

GUERRA, Andréa Maris Campos. Oficinas em Saúde Mental: percurso de uma história, fundamentos de uma prática. **In: oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania**. Rio de Janeiro: Contra capa livraria, 2004.

LAPPANN-BOTTI, Nadja Cristiane; LABATE, Renata Curi. Oficinas em saúde mental: a representação de usuários dos serviços de saúde mental. **Revista Texto e Contexto**, v. 13, n° 4, outubro/dezembro, 2004.

LUSSI, Isabela Aparecida de Oliveira; SHIRAMIZO, Carolina da Silva. Oficina integrada de geração de trabalho e renda: estratégia para formação de empreendimento econômico solidário. **Revista Terapia Ocupacional Universidade São Paulo**, v. 24, n° 1, p. 28-37, jan./abr, 2013.

LUSSI, Isabela Aparecida de Oliveira; MATSUKURA, Thelma Simões; HAHN, Michelle Selma. Reabilitação psicossocial: Oficinas de geração de renda no contexto da saúde mental. **Revista O mundo da saúde**, São Paulo, v. 35, n° 2, p. 185-192, 2011.

MARTINS, Alisson Karine; OLIVEIRA, Joseph Dimas; SILVA, Kely Vanessa; MOREIRA Débora Araújo, SOUZA, Ângela Alves. Therapeutic workshops in the perspective from CAPS' users: a descriptive study. **Revista Enfermagem UFPE On line**, v. 4, n 1, 2010. Disponível em:  
<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/515/443>

QUEIROS, Isabela Saraiva. Os programas de redução de danos como espaço de exercício da cidadania dos usuários de drogas. **Revista. Psicologia Ciência e Profissão**, v. 21, n° 4, 2001.

PRATA, Nina Isabel Soalheiro. As oficinas e o ofício de cuidar. **In: oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania**. Rio de Janeiro: Contra capa livraria, 2004.

RIBEIRO, Regina Celi Fonseca. Oficinas e redes sociais na reabilitação psicossocial. In: **oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania**. Rio de Janeiro: Contra capa livraria, 2004.

ROSA, Lúcia. A relação da família com o portador de transtorno mental. In: ROSA, I. **Transtorno mental e o cuidado na família**. São Paulo: Cortez, p.235-267, 2003.

RIBEIRO, Lorena Araújo; SALA, Ariane Liamara Brito; OLIVEIRA, Alice Guimarães Bottaro. As oficinas terapêuticas nos centros de atenção psicossocial. **Revista Mineira de enfermagem**, v. 12, nº 4, 2008.

SCHARANK, Guisela; OLSCHOWSKY, Agnes. O Centro de Atenção Psicossocial e as estratégias para inserção da família. **Revista escola enfermagem USP**, São Paulo, v. 42 nº 1, março, 2008.

SANTIAGO, Eneida; YASUI, Silvio. O trabalho como dispositivo de atenção em saúde mental: trajetória histórica e reflexões sobre sua atual utilização. **Revista de Psicologia da UNESP**, v.10, nº 1, 2011.