

## **O PAPEL DAS OFICINAS TERAPÊUTICAS E A ABORDAGEM DO CUIDADO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

**Carolaine Aparecida Ferreira<sup>1</sup>**  
**Alcione Januária Teixeira da Silveira<sup>2</sup>**

alcionevertice@gmail.com

**ÁREA DO CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

### **RESUMO**

Historicamente, o isolamento de indivíduos considerados divergentes, sejam por razões de saúde mental, condições socioeconômicas ou comportamentos considerados inadequados, foi uma prática comum em diversas sociedades. A reforma psiquiátrica no Brasil surgiu como uma resposta a essa exclusão, promovendo a desospitalização e o fim das práticas de reclusão, com a criação de serviços substitutos aos hospitais psiquiátricos, como os Centros de Atenção Psicossocial. Esses centros oferecem não apenas atendimento médico, mas também oficinas terapêuticas externas para a reabilitação social, incentivando autonomia e participação dos usuários. Este estudo foi realizado durante estágio supervisionado do curso de Psicologia e aborda uma abordagem qualitativa por meio de observações semanais em um CAPS. O objetivo foi compreender o impacto das oficinas terapêuticas na construção de autonomia e fortalecimento de vínculos sociais dos usuários. As observações indicaram que as oficinas são cruciais para o desenvolvimento de habilidades cognitivas, sociais e motoras dos participantes. Contudo, percebemos a necessidade de um maior cuidado na aplicação das atividades, para que estas sejam realizadas com um propósito claro e fundamentadas. A ausência de objetivos bem definidos nas oficinas terapêuticas pode levar a uma reprodução mecânica das atividades, limitando o potencial terapêutico e transformador dessas práticas.

**PALAVRAS-CHAVE:** CAPS; oficinas; psicologia; cuidado; psicossocial.

### **1 INTRODUÇÃO**

Após a Declaração dos Direitos Humanos, teve início o movimento da Reforma Psiquiátrica no Brasil, que a partir de um viés político, buscou introduzir alternativas que promovessem com responsabilidade a liberdade e autonomia das pessoas (Desviat, 2015). Historicamente, diferentes sociedades introduziram o isolamento e internação àqueles que eram vistos como divergentes, sejam por razões de saúde mental, condições socioeconômicas ou comportamentos considerados inadequados, além da criação de instituições disciplinares como forma

<sup>1</sup>Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Univértix.

<sup>2</sup>Psicóloga, Doutoranda em Educação, Mestre em Educação, Professora do Curso de Psicologia no Centro Universitário Univértix.

de controlar e normatizar esses indivíduos. A Reforma Psiquiátrica surgiu, então, como uma resposta a essa exclusão social, propondo alternativas aos manicômios e a abolição das práticas de reclusão e repressão impostas aos pacientes (Antunes e Queiroz 2007).

Nesse contexto, a Lei 10.216/2001 preconizou a Reforma Psiquiátrica no Brasil e estabeleceu diretrizes importantes para o tratamento de pessoas com transtornos mentais. A legislação proíbe, em todo o território nacional, a construção de novos hospitais psiquiátricos e a contratação de leitos em unidades privadas pelo sistema público de saúde, além de determinar que o tratamento deve ser realizado em serviços comunitários de saúde mental, com o objetivo de promover a reintegração social dos pacientes em seus ambientes familiares e comunitários (Brasil, 2001), sendo a internação indicada apenas quando os recursos da política de saúde mental se mostrarem insuficientes nos centros comunitários. Assim, o processo de desospitalização, possibilitou a criação de novos serviços, como os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, que atuam como serviços comunitários substitutivos aos hospitais psiquiátricos (Brasil, 2002) e da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, na qual promove a criação, ampliação e articulação entre diversos pontos de atenção à saúde mental no território (Brasil, 2011).

A partir disso, segundo a Portaria nº2.840/2014, os CAPS são entendidos como serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS, e atende pessoas que enfrentam sofrimento psíquico ou transtornos mentais graves, bem como aquelas com necessidades relacionadas ao uso de álcool e outras drogas. O SUS, opera por meio de um sistema descentralizado e de gestão municipal, esse sistema incorpora os princípios da reforma psiquiátrica, como a liberdade responsável e a garantia dos direitos de cidadania das pessoas com transtornos mentais (Antunes, e Queiroz, 2007). Dessa forma, além do atendimento médico, os CAPS proporcionam oficinas terapêuticas aos seus usuários, que atuam no apoio e elaboração de estratégias para os processos de reabilitação social e promove trajetórias que incentivam a autonomia e a participação social (Batistela, Garcia, Oliveira, 2020).

Contrário ao viés clínico que engloba o sintoma como principal enfoque, encontra-se no CAPS um zelo e cuidado em relação ao tratamento dos usuários, onde médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, entre outros

profissionais, trabalham em conjunto para priorizar a humanização dos sujeitos (Rocha *et al.*, 2019). Nesse sentido, os CAPS garantem os direitos dos usuários e asseguram sua inclusão efetiva, contribuindo para o fortalecimento da RAPS (Antunes e Queiroz, 2007).

O trabalho em questão justifica-se como proposta da realização em estágio supervisionado no campo da saúde do curso de psicologia. Foram realizadas observações semanais dos serviços ofertados no Centro de Atenção Psicossocial de uma cidade do interior na zona da mata mineira.

O objetivo deste trabalho é compreender o papel das oficinas terapêuticas no CAPS e identificar suas implicações no fortalecimento de autonomia e vínculos sociais.

Trabalhos como este são importantes para enfatizar a atuação das políticas públicas e de serviços de atendimento no CAPS que desempenham através das oficinas terapêuticas, um papel fundamental na promoção da saúde mental, indo além do tratamento clínico e proporcionando um espaço de interação e construção de vínculos sociais. Assim, as oficinas terapêuticas são ferramentas essenciais para a promoção da inclusão e da cidadania, contribuindo para a desconstrução do estigma associado ao sofrimento mental e para a construção de redes de apoio e solidariedade.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O sofrimento mental, é defendido por Oliveira (2006), como um fenômeno externo ao indivíduo, o qual ocorre por meio das relações vivenciadas na sociedade. Segundo a autora, “O adoecimento e o tratamento necessitam dessa perspectiva sociocultural e política, além da biológica e psicológica” (p.698), sendo o cuidado psicossocial precursor do sujeito enquanto consciente de seu sofrimento, para tornar-se conscientemente um agente de mudança de tal forma que participe das decisões quanto ao seu tratamento. Assim, o Ministério da Saúde (2004), caracteriza o CAPS como um ambiente destinado ao cuidado, e estabelecimento de programas para reabilitação psicossocial.

Nesse serviço, propõe-se um ambiente terapêutico e acolhedor, incluindo ações voltadas para a inclusão social que priorize o reconhecimento das

capacidades individuais e os princípios de cidadania, a fim de reduzir o estigma e incentivar a autonomia de cada usuário em relação à sua vida (Brasil, 2004).

A partir das diretrizes sobre a saúde mental propostas pelo Ministério da Saúde (2004), entende-se as oficinas terapêuticas como uma das principais formas de tratamento na instituição, elas possuem diversas atividades que devem ser definidas através do interesse dos usuários, das possibilidades ofertadas no serviço e no decorrer da demanda. Em termos gerais, as oficinas podem ser:

Espaços de expressão plástica (pintura, argila, desenho etc.), expressão corporal (dança, ginástica e técnicas teatrais), expressão verbal (poesia, contos, leitura e redação de textos, de peças teatrais e de letras de música), expressão musical (atividades musicais), fotografia, teatro. Oficinas geradoras de renda: servem como instrumento de geração de renda através do aprendizado de uma atividade específica, que pode ser igual ou diferente da profissão do usuário. Oficinas de alfabetização: esse tipo de oficina contribui para que os usuários que não tiveram acesso ou que não puderam permanecer na escola possam exercitar a escrita e a leitura, como um recurso importante na (re)construção da cidadania. (Brasil, 2004 p.20-21)

A pioneira dessa modalidade no campo da saúde mental, foi a psiquiatra Nise da Silveira, uma figura fundamental na área, que trouxe significativas transformações acerca do trabalho como ferramenta terapêutica, introduzindo a partir da década de 1940 a arteterapia, que foi vista como uma forma de tratamento humanizado por meio das oficinas. Nise, defendia que esses espaços de criação permitiriam abordar a loucura pela perspectiva da criatividade, para que através da interação com os materiais e atividades, as emoções dos participantes pudessem levar a uma mudança na vida e em seus propósitos (Dias, 2018).

A humanização representa a valorização subjetiva do indivíduo, que deve ser priorizada pelos profissionais de saúde em suas interações cotidianas, além da variedade de atividades, que por sua vez, facilita o acolhimento dos participantes, e respeita suas singularidades (Nunes, Torres e Zanotti, 2015).

Nunes, Torres e Zanotti (2015), enfatizam que a modalidade de tratamento por meio das oficinas, é realizada de forma grupal e pode ser ministrada por qualquer membro da equipe, incluindo monitores ou estagiários. No contexto do trabalho com as oficinas, a promoção da autonomia é essencial para a proposta do CAPS, estando de acordo com os objetivos do Ministério da Saúde na implementação desses serviços. Além disso, esse processo desempenha um papel crucial na reintegração das pessoas aos seus ambientes e no fortalecimento dos

vínculos com a comunidade e a família. Assim como pontua Ribeiro, Sala e Oliveira (2018):

Atualmente, além de funcionar como um dos elementos organizadores do cotidiano dos serviços de atenção diária de saúde mental, as oficinas têm sido entendidas como espaços de produção e manejo de subjetividade, de reconstrução de vínculos entre os sujeitos em sofrimento psíquico e seus grupos sociais, além de irem ao encontro dos discursos de quem cuida e de quem é cuidado (p.517).

O trabalho multidisciplinar, permite que profissionais de diferentes áreas, contribuem com perspectivas diversas, enriquecendo ainda mais o cuidado oferecido e àquele que ministra as oficinas normalmente é nomeado como “oficineiro”. As oficinas terapêuticas também, fortalecem os vínculos entre os usuários e a equipe, sustentando o processo de criação e de subjetividade (Dias, 2018).

Segundo Dias (2018), oicineiro que desenvolve a atividade, atua como um assistente e deixa a produção da atividade para que o usuário elabore à sua maneira, sem retocar ou modificar o trabalho realizado, apenas auxiliam àqueles que necessitam e a sua atuação baseia-se no conceito de saúde ampliado, no qual abrange uma visão biopsicossocial do indivíduo em sofrimento mental. Sob essa perspectiva, a contextualização do sujeito, em vez de focar apenas na doença, desvincula a atividade da ideia de cura e a aproximação da promoção de saúde.

As oficinas terapêuticas oferecem um espaço essencial para a convivência e troca entre os participantes, proporcionando um ambiente que pode ser terapêutico em si, pois mesmo sem exigir a participação ativa de todos, é um espaço de convivência que respeita as diferenças e singularidades do sujeito. Ademais, o caráter terapêutico dos instrumentos utilizados nas atividades depende da forma como o profissional os aplica, pois apenas reunir pessoas e distribuir materiais não garante um efeito terapêutico. O diferencial está na maneira como esses recursos são utilizados, sempre considerando as necessidades do grupo e de cada participante. Assim, o uso desses instrumentos deve visar o benefício e o bem-estar de todos os envolvidos na oficina (Nunes; Torres e Zanotti, 2015).

### **3 METODOLOGIA**

O presente artigo trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa através do método de observação. Segundo Vieira e Zouain (2005) a pesquisa qualitativa é

uma abordagem interpretativa do mundo, isso significa que os pesquisadores buscam compreender as características estudadas por meio da interpretação dos significados que as pessoas atribuem a eles, a pesquisa qualitativa busca uma descrição rica e detalhada dos eventos e das experiências das pessoas. O método observação, de acordo com Gil (2002), é a maneira mais apropriada para conhecer a realidade, visto que se caracteriza pelo mínimo de intervenção realizada pelo pesquisador no campo de estudo.

Este estudo faz parte do cumprimento do estágio supervisionado do curso de Psicologia do Centro Universitário Univértix. A observação foi realizada em um Centro de Atenção Psicossocial para adultos, localizado em uma cidade do interior na Zona da Mata mineira, totalizando 40 horas e oportunizando observação do funcionamento, atividades, público e demandas dos serviços ofertados.

A instituição observada possui doze cômodos, sendo uma recepção, um banheiro feminino e outro masculino para os usuários e visitantes, além de um terceiro banheiro para funcionários, há uma sala de coordenação, uma farmácia, uma sala para a psicóloga, uma sala compartilhada entre médico e assistente social, um dormitório, uma lavanderia, uma cozinha, um almoxarifado, além de uma ampla área ao redor do espaço.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O serviço do CAPS observado, é composto por uma equipe multiprofissional, incluindo duas pedagogas, dois enfermeiros, duas cozinheiras, duas farmacêuticas, uma psicóloga, uma médica, uma coordenadora, uma auxiliar de limpeza, um recepcionista e um zelador.

Proporcionar uma avaliação integral da pessoa, é um importante componente para as intervenções realizadas pela equipe multidisciplinar. Para isso, é crucial a existência de uma visão ampliada do sujeito em ambientes terapêuticos, permitindo uma abordagem que considere o todo e identifique suas expressões e manifestações. O CAPS, desempenha este papel fundamental para aproximar o paciente das atividades de sua vida diária e favorece um trabalho rico em oportunidades e em inclusão social, pois trata-se de locais que agem como

ferramentas para a promoção de vida e exigem uma reflexão constante entre equipe e usuários (Farias *et al.*, 2016).

Durante a observação, acompanhamos as oficinas que eram realizadas na instituição. Vimos a oficina de alfabetização realizada no período da manhã por uma pedagoga, que utiliza atividades para exercitar escrita e a leitura, como um recurso importante na reconstrução da cidadania daqueles que não finalizaram o estudo. Pelo menos uma vez na semana é proposto atividades com pintura de desenhos já impressos, para os participantes pintar utilizando tintas guache e pincel.

À tarde, as oficinas são realizadas por outra pedagoga, que exercita as habilidades manuais dos usuários, proporcionando oficinas de artesanatos que podem ser utilizadas como fonte geradoras de renda. Nessa oficina são produzidos tapetes, almofadas em formato de animais, cestas de frutas confeccionadas com tecido e espumas, além de jarros feitos com material reutilizável. É possível notar que embora alguns usuários tenham dificuldades no manuseio das tarefas, aicineira auxilia em todo o processo de corte e costura dos tecidos, quando necessário, mas sempre exercitando a autonomia.

Silva e Firmino (2010), enfatizam a importância das oficinas como recurso terapêutico, ao notar que elas exercem um papel fundamental na recuperação e habilidades que podem se “perder” durante o processo de adoecimento mental, especialmente em relação às atividades diárias de vida, o que fortalece tanto a sua relação consigo mesmo quanto com os demais ao redor.

Farias (*et al.*, 2016), discorre ainda, sobre a criatividade e a efetivação do ato criativo como sinônimos de saúde, abordando o modelo psicossocial do cuidado e vivências nas oficinas sob o viés antimanicomial, nas quais consideram a possibilidade de criar, produzir, viver a singularidade e libertar-se da escuridão, destigmatizando o conceito de louco como um perigo na sociedade e proporcionando a descoberta de si mesmo.

Durante as visitas, foi possível observar a realização de exercícios para mobilidade e caminhadas realizadas ao ar livre, com o auxílio da pedagoga, em determinadas datas acontecem palestras e rodas de conversa na instituição, normalmente ministradas por psicólogos externos ao CAPS. Segundo os profissionais do serviço, os usuários possuem limitações quanto a atenção,

habilidades motoras e intelectuais, tornando necessário um processo cauteloso de escolha das oficinas. Este processo geralmente é feito pela pedagoga responsável, que avalia as demandas do grupo e define-as levando em consideração as necessidades para socialização, estímulo cognitivo e desenvolvimento de habilidades, sempre respeitando suas preferências e limites.

É fundamental incentivar uma análise crítica sobre as atividades realizadas nos serviços de saúde mental, uma vez que não se trata em apenas fornecer serviços, mas também verificar se realmente está sendo disponibilizado recursos que atendam às necessidades dos usuários (Frazatto e Fernandes, 2021).

As oficinas são frequentadas por um público diverso, abrangendo homens e mulheres com idades entre 18 a 70 anos, embora há uma predominância maior de pessoas com faixa etária entre os 60 e 70 anos. Grande parte dos usuários participantes, fazem tratamento no CAPS I há anos. A frequência de participação diária varia de acordo com as necessidades e condições de cada pessoa, algumas frequentam as atividades diariamente, enquanto outras têm uma programação semanal ou quinzenal, o que depende da orientação médica e disponibilidade de cada um.

Os pacientes que frequentam o ambiente, segundo os profissionais são em sua maioria diagnosticados com transtornos mentais moderados a graves, como depressão, ansiedade, esquizofrenia, deficiência intelectual e ainda, pacientes dependentes de álcool e drogas.

Destacamos que o município observado, em que ocorreu a pesquisa, não há CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas, pois trata-se de um serviço implantado para cada grupo populacional superior a 70 mil habitantes (Brasil, 2002), como este município possui cerca de 20 mil habitantes, essa demanda também é atendida no CAPS I.

O Ministério da Saúde (2004), salienta ser indispensável o acolhimento diurno no CAPS e afirma ser necessário um ambiente terapêutico e acolhedor para incluir pessoas em situação de crise, e a permanência-dia faz parte deste local de cuidado, cujo qual foi criado para oferecer um espaço seguro aos pacientes, além de atenção imediata e intensiva. A permanência-dia possibilita a observação após a medicação, alimentação correta, e afasta esses pacientes temporariamente de situações que

possam desencadear crises, sendo no decorrer de seu funcionamento que as oficinas acontecem (Bontempo, 2007).

Contudo, embora haja uma participação nas oficinas propostas, nota-se que em alguns momentos, os usuários concretizam as atividades apenas “por fazer”, não tem um foco definido e entendimento acerca do motivo para realizar tal atividade, também não foi identificada nenhuma explicação das coordenadoras que ministram as oficinas no que diz respeito ao objetivo de cada ação. Nesse sentido, a falta de clareza acerca do objetivo na realização das atividades representa um risco para a qualidade do cuidado em saúde mental, visto que, é na racionalidade da prática que se é proposto um modelo de cuidado mais humanizado e participativo, o modelo Psicossocial (Ribeiro; Sala e Oliveira, 2008).

Sobre esse conceito, as autoras pontuam que:

A ausência de clareza sobre a finalidade (para quê) dessas atividades contribui para a mera reprodução dela nos moldes psiquiátricos de assistência, pois “é a racionalidade que embasa a prática, a finalidade que se quer alcançar, além do modo como se organiza a participação de todos nesse trabalho, que orientará a atividade” para um ou outro modelo de atenção em saúde mental. (Ribeiro; Sala e Oliveira, 2008, p.520)

Portanto, é fundamental incentivar uma análise crítica sobre as atividades realizadas nos serviços de saúde mental, uma vez que não se trata em apenas fornecer serviços, mas também verificar se realmente está sendo disponibilizado recursos que atendam às necessidades dos usuários (Frazatto e Fernandes, 2021).

Foi possível notar durante as visitas, que a profissional responsável pelas oficinas de manhã, e que foi acompanhada durante as observações, demonstra enfrentar limitações não apenas para diversificar as abordagens, mas também na aplicação dos métodos que visam atender melhor às necessidades dos grupos. Esse conflito é evidenciado pelas repetições nas oficinas de alfabetização, pois são aplicadas todos os dias no CAPS, fator que acaba limitando o potencial de engajamento e desenvolvimento dos usuários, em contrapartida ao objetivo central das oficinas terapêuticas, que segundo Freitas e Rizzi (2024), consiste em trazer a reintegração social aos indivíduos com transtornos mentais, já que os pacientes não exercitam a autonomia de forma consistente apesar de ser fundamental no contexto do CAPS.

Carnut (2017) defende essa ideia, enfatizando a necessidade de uma constante reinvenção do processo de trabalho deve ser uma prioridade. Com esse

*Anais do FAVE – Fórum Acadêmico do Centro Universitário Vértice - Univértix, Matipó, setembro, 2025.*

propósito, as estratégias de humanização em saúde têm sido chamadas a mitigar a parte técnica que ainda caracteriza a produção do cuidado, enfrentando o desafio de promover a sua integralidade.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo proporcionou uma compreensão sobre o papel fundamental das oficinas terapêuticas no contexto do CAPS I, especialmente no que se refere à promoção da autonomia, reintegração social e fortalecimento dos vínculos em relação usuários. As oficinas terapêuticas surgem agindo como ferramentas importantes para estabelecer um espaço de possibilitar expressão e criatividade, além da promoção de cidadania e integração social.

Durante as observações, foi possível identificar a contribuição das oficinas terapêuticas para a melhoria das habilidades cognitivas, sociais e motoras dos usuários participantes. Contudo, percebemos a necessidade de um maior cuidado na aplicação das atividades, para que estas sejam realizadas com um propósito claro e fundamentadas. A ausência de objetivos bem definidos nessas oficinas pode levar a uma reprodução mecânica das atividades, limitando o potencial terapêutico e transformador dessas práticas.

Além disso, a análise destacou a importância de manter uma abordagem crítica e de constante aprimoramento das metodologias utilizadas, a fim de evitar a banalização do cuidado e o retorno às práticas manicomiais. As oficinas terapêuticas, quando estruturadas de maneira estratégica e com atenção às necessidades individuais, possibilitam a promoção da saúde mental, inclusão e autonomia dos usuários. Por fim, reforça-se a necessidade de investimento em capacitação contínua dos profissionais, garantindo que os espaços do CAPS I alcancem seus objetivos terapêuticos e contribuam de forma eficaz para a qualidade de vida dos usuários.

## **REFERÊNCIAS**

ANTUNES, Sonia Marina Martins de Oliveira; QUEIROZ, Marcos de Souza. A configuração da reforma psiquiátrica em contexto local no Brasil: uma análise qualitativa. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 207-215, jan. 2007.

AZEVEDO, Dulcian Medeiros de; MIRANDA, Francisco Arnaldo Nunes de. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 2, p. 339-345, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/KyzjNqgnCN9cFrL5dNStkRS>. Acesso em: 5 out. 2024.

BATISTELA, M. R.; GARCIA, A. S.; OLIVEIRA, D. E. S. D. Oficinas terapêuticas e a música no CAPS: Contribuições para a saúde mental brasileira. **Revista Intraciência**, v.19, n.5, 2020. Disponível em: [http://www.uniesp.edu.br/sites/\\_biblioteca/revistas/20200522114251.pdf](http://www.uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20200522114251.pdf). Acesso em: 29 out. 2024.

BONTEMPO, Valéria Lima. Dos cuidados intensivos à direção de trabalho no um a um. **CliniCAPS**, Belo Horizonte, v. 1, n. 3, p. x, dez. 2007. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-60072007000300006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-60072007000300006&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 03 nov. 2024

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 31 ago. 2024.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm). Acesso em: 7 set. 2024

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasil, MS: 2004. Disponível em [http://www.ccs.saude.gov.br/saude\\_mental/pdf/sm\\_sus.pdf](http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf). Acesso em 01 de nov. de 2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002**. Dispõe sobre a regulamentação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em seus diferentes tipos e modalidades. Diário Oficial da União : seção 1, Brasília, DF, 20 fev. 2002. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336\\_19\\_02\\_2002.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html). Acesso em: 3 nov. 2024.

CARNUT, L. Cuidado, integralidade e atenção primária: articulação essencial para refletir sobre o setor saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 41, n. 115, p. 1177–1186, out. 2017. Disponível em <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/DdWJGmS59ZWHTm59sXvsVCG/>. Acesso em 01 de nov. de 2024.

DESVIAT, M. **A reforma psiquiátrica**. Tradução de V. Ribeiro. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2015. 196 p.

DIAS, JD da S. Oficinas terapêuticas como estratégia para reinserção psicossocial e produção de vínculo. **Pretextos – Revista de Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 5, p. 129-145, 2018. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15933>. Acesso em 01 de nov. de 2024.

FARIAS, Izamir Duarte de, *et al.* Oficina terapêutica como expressão da subjetividade. SMAD, **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas** (Edição em Português), São Paulo, Brasil, v. 12, n. 3, p. 147–153, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/120779>. Acesso em: 7 nov. 2024.

FRAZATTO, C. F.; FERNANDES, J. C. Práticas do CAPS I e o desafio da desinstitucionalização. **Psicologia Revista**, [S. l.], v. 30, n. 1, p. 54–75, 2021. DOI: 10.23925/2594-3871.2021v30i1p54-75. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/44070>. Acesso em: 5 out. 2024.

FREITAS, Bruna Fagundes de; RIZZI, Fernanda Nogueira Campos. **Oficinas terapêuticas em saúde mental: potencialidades e desafios**. Universidade Federal de Uberlândia, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/41293>. Acesso em: 10 nov. 2024.

NUNES, V. S.; TORRES, M. D. A.; ZANOTTI, S. V. O psicólogo no CAPS: um estudo sobre oficinas terapêuticas. **Estudos Contemporâneos da Subjetividade**, v. 5, n. 2, p. 135-146, 2015. Disponível em: <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/1649>. Acesso em 01 de nov. de 2024.

OLIVEIRA, A. G. B. DE. Trabalho e cuidado no contexto da atenção psicossocial: algumas reflexões. **Escoa Anna Nery**, v. 10, n. 4, p. 694–702, dez. 2006.

PÁDUA, F. H. P.; MORAIS, M. DE L. S. E. Oficinas expressivas: uma inclusão de singularidades. **Psicologia USP**, v. 21, n. 2, p. 457–478, abr. 2010.

RIBEIRO, L. A.; SALA, A. L. B.; OLIVEIRA, A. G. B. de. As oficinas terapêuticas nos centros de atenção psicossocial. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 12, n. 4, 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50580>. Aceso em: 2 nov. 2024.

SILVA, L. A.; FIRMINO, R. **Oficinas Terapêuticas No Processo de Reabilitação Psicossocial**. Artigo científico TCCP (Pós-graduação em Saúde Mental e Intervenção Psicossocial) - Universidade Vale do Rio Doce, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Governador Valadares, MG, 2010. Disponível em: <https://pergamum.univale.br/pergamumweb/vinculos/tcc/Oficinasterapeuticasnoprocesodereabilitacaopsicossocial.pdf>. Acesso em: 09 nov. de 2024.

VIEIRA, M. M. F. e ZOUAIN, D. M. **Pesquisa qualitativa em administração: teoria e prática.** Rio de Janeiro: Editora FGV, v.02, n.01, 240 p. 2005.