

RELATO DE EXPERIÊNCIA

OFICINA DE TRABALHO CORPORAL: UMA ESTRATÉGIA DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL NO TRABALHO EM SAÚDE MENTAL¹Carolina Cristina do Nascimento*
Ana Celeste de Araújo Pítia**

RESUMO

Com a Reforma Psiquiátrica surgiram novos conceitos de tratamento ao paciente portador de sofrimento psíquico. Esses conceitos correspondem a serviços que extinguem o modelo hospitalocêntrico, abrindo propostas para serviços tipificados como Centros de Atenção Psicossocial, Núcleos de Atenção Psicossocial, Oficinas Terapêuticas e outras designações. Este trabalho discute os efeitos terapêuticos de uma experiência de oficina de trabalho corporal com pessoas portadoras de transtorno mental que frequentaram o serviço de saúde mental Núcleo de Oficinas Terapêuticas e do Trabalho, no município de Porto Ferreira, no interior Paulista. Buscou-se descrever e relatar a experiência do "Grupo FISIO" como estratégia de atendimento em oficina terapêutica corporal diante do processo de reabilitação psicossocial. Foi utilizado o relato de experiência de um usuário deste serviço, evidenciando as vivências de atividades expressivas corporais, que possibilitaram a socialização por meio do movimento, avançando para a melhora nas habilidades manuais para execução de outras oficinas, como, por exemplo, comercialização e venda dos produtos, o que propiciou o resgate do exercício da cidadania para o usuário do serviço.

Palavras-chave: Reforma dos Serviços de Saúde. Psiquiatria. Serviços de Reabilitação. Enfermagem Psiquiátrica.

INTRODUÇÃO

A proposta atual do Movimento da Reforma Psiquiátrica, no Brasil, caminha rumo à reinserção social dos usuários dos serviços de saúde mental. Esse movimento busca tanto superar as condições dos internos cronificados como transformar os modelos de assistência, nos diferentes espaços da sociedade⁽¹⁾.

O Ministério da Saúde, pela Portaria N.º 189/91, definiu as Oficinas Terapêuticas como atividades grupais de socialização, expressão e inserção social. A Portaria 224/92 do Ministério da Saúde aperfeiçoou a regulamentação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS) e Oficinas Terapêuticas, tipificando-os como unidades fundamentais da rede. A Lei N.º 10.216, de 06 de abril de 2001, direcionou recursos públicos para redimensionar o modelo

assistencial em saúde mental, sem negar a urgência psiquiátrica⁽²⁾.

Este artigo discute os efeitos terapêuticos de uma experiência realizada com oficina de trabalho corporal no Núcleo de Oficinas Terapêuticas e do Trabalho (NOTT) de uma cidade do Interior Paulista.

O termo *oficina* vem sendo empregado para designar atividades que permitem ao portador de sofrimento psíquico promover o exercício da cidadania e a expressão de liberdade, ou um espaço de atividades manuais que possibilita a interação e a convivência entre as pessoas, para o estímulo ao paciente-cidadão. A indicação para determinada oficina é realizada pelo interesse pessoal e grau de habilidades. O usuário que trabalha nas oficinas aprende algum ofício e isto pode torná-lo um profissional; porém o que se evidencia é a possibilidade de obtenção da inserção social por meio do trabalho produtivo⁽³⁻⁴⁻⁵⁾.

¹Trabalho apresentado no X Encontro de Pesquisadores em Saúde Mental e Especialistas em Enfermagem Psiquiátrica; Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo (EERP-USP) - Junho/2008 e no V Encontro do CAIS - Discutindo Tecnologias em Saúde Mental; CAPS-Santa Rita do Passa Quatro-SP - Setembro/2008

*Fisioterapeuta. Especialista em Fisioterapia Respiratória. Mestranda do Programa de Enfermagem Psiquiátrica da EERP-USP. E-mail: carolinanascimento@usp.br

**Enfermeira. Psicoterapeuta Corporal. Doutora. Docente do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da EERP-USP. E-mail: aceleste@eerp.usp.br

Na classificação do DSM-IV-TR⁽⁶⁾ é referido que os pacientes psiquiátricos desenvolvem uma série de disfunções motoras, cognitivas e emocionais que dificultam o desenvolvimento de atividades de vida diária, como andar, comer e vestir-se. São pessoas com debilidade na percepção corporal e, comumente, desenvolvem uma postura rígida, levando a limitações físicas e incapacidades.

Françoise Mézières revolucionou a forma de trabalhar com o corpo pelas cadeias musculares, identificando que os músculos não trabalham separadamente. Desta forma, sua técnica proporcionava o bem-estar dos pacientes, considerando o corpo em sua totalidade, orientada pela busca e tratamento das causas, e não só de sintomas, bem como a integração entre o físico e o emocional. Hipócrates considerava loucura uma desordem de natureza orgânica e corporal, atribuía sua causa a um desequilíbrio do estado físico⁽⁷⁾. O corpo sempre esteve presente na loucura. Os loucos eram tratados por intervenção corporal - ora contido, ora torturado, ora abandonado. O corpo era separado da mente e considerado como máquina para produzir trabalho. O louco era excluído por não produzir. Era no corpo que a loucura estava implantada⁽⁸⁾. Ora, o corpo não pode ser entendido como máquina, pois é sempre passível de movimentos novos, reinvenções de atitudes, transformações criativas, estritamente emocionais e eminentemente humanas, representando simbolicamente a existência⁽⁹⁾.

Estudos na área de saúde mental identificam que estratégias interdisciplinares de abordagem clínica, incluindo-se as técnicas de abordagem corporal, têm muito a contribuir nos cuidados em saúde mental⁽¹⁰⁾. Estudos sobre o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, tanto nas alterações patológicas quanto nas repercussões psíquicas e orgânicas, podem prevenir ou reabilitar. Reabilitar implica em restaurar o corpo na integridade humana. O corpo é definido como um vínculo de comunicação com o social e diz respeito à nossa relação com o mundo⁽⁹⁾. Salienta-se a necessidade de transformação das mentalidades em relação à loucura e da implicação dos gestores municipais como determinantes dos vários entraves para a expansão da desinstitucionalização do atendimento em

psiquiatria⁽¹⁷⁾.

Uma pesquisa recente apresentou resultados sobre o trabalho de abordagem corporal em pacientes psiquiátricos, retratando a experiência da fisioterapia na saúde mental. Sua autora descreveu as diferentes maneiras de os pacientes se comunicarem corporalmente. Ela observou que eles se comunicavam por meio das expressões corporais relacionadas a mecanismos somáticos de defesa da dor física ou emocional, pela alteração do tônus muscular e pelo desenvolvimento das compensações musculares. Tal qual no Grupo FISIO, a autora ressaltou que fazia com que eles percebessem o movimento para determinado segmento do corpo e fazia-se de espelho para conseguir a espontaneidade dos gestos⁽¹¹⁾. No entanto, são escassas as publicações de resultados de pesquisas nessa área. Assim, ressalta-se a importância de estudos que apresentem os resultados de ações terapêuticas sobre o corpo, inaugurando novos espaços de ação para todos os profissionais diretamente ligados a este tipo de trabalho, com destaque para os fisioterapeutas. Esse apelo refere-se a contribuições para a equipe de saúde como um todo, priorizando um cuidado em que se preze a liberdade de criação de todos os sujeitos envolvidos no processo de reabilitação que pode ser desenvolvido em oficinas terapêuticas⁽¹⁸⁾.

Reabilitar por meio de oficinas terapêuticas foi relacionado como forma de agir, de inserir socialmente indivíduos segregados, recuperá-los enquanto cidadãos por meio de ações que passam pela inserção do paciente psiquiátrico no trabalho e em atividades artesanais, possibilitando acesso aos meios de comunicação e assim contribuindo para a desmistificação da "loucura"⁽¹²⁻¹³⁾. Desenvolver um trabalho que englobe a reabilitação psicossocial mediante um enfoque sobre o corpo é um plano audacioso do ponto de vista da concepção que cada um tenha sobre a doença mental. A experiência procura sair da rigidez e da descrença que assola os profissionais da área da saúde⁽¹⁴⁾.

O tema deste trabalho está sendo aprofundado por meio de uma pesquisa que está inserida no Programa de Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da USP. O objetivo do artigo é discutir os efeitos

terapêuticos da oficina de trabalho corporal em saúde mental por meio de um relato de experiência.

METODOLOGIA

Descreve-se a experiência da oficina corporal no Núcleo de Oficinas Terapêuticas e do Trabalho (NOTT), considerando as características do usuário antes da intervenção e os resultados obtidos após o grupo, a partir do seu relato de experiência. Para isso utilizamos o relato de um usuário que participou do Grupo FISIO desde seu início, em março de 2006, até novembro de 2008. Em março de 2007 o relato inicial e o registro fotográfico foram colhidos para serem analisados. Em outubro do mesmo ano foram colhidos o relato final e outro registro fotográfico como resultado comparativo.

Os procedimentos éticos foram seguidos, conforme o protocolo do serviço. Para a publicação deste estudo encaminhou-se o artigo para o Comitê de Ética em Pesquisa do EERP/USP, sob o n.º 1.075/2009, sendo aprovado. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi apresentado aos familiares e aos usuários, que o discutiram e assinaram em uma das reuniões de família onde estavam presentes junto com a fisioterapeuta responsável. Foi esclarecido que o objetivo era realizar estudos e publicações da experiência que se faria. Este termo encontra-se arquivado no serviço, com cópia em mãos dos familiares, constando em seu texto a autorização para fotografias e relatos. Esclarecidas as dúvidas, foi confirmado que a identidade do usuário permaneceria no mais absoluto sigilo, utilizando-se de nomes fictícios para preservar sua identificação.

O NOTT, onde o estudo foi desenvolvido, desde sua inauguração, em 04 de fevereiro de 2006, tem suas instalações físicas às margens do rio Mogi-Guaçu, na cidade de Porto Ferreira - SP. Surgiu como fruto da mobilização social de um grupo de familiares de pessoas portadoras de transtorno mental. É composto por uma equipe formada por monitores de oficinas, auxiliar geral, assistente social, técnico ambiental e fisioterapeuta, além de professores voluntários que colaboram para a prática de atividades como pintura em tecido e teatro, amparada pelo Ambulatório de Saúde Mental do município, que

conta com um médico psiquiatra e enfermeiros.

Os usuários são encaminhados pelo médico, que acompanha o tratamento medicamentoso mensalmente ou em urgências. Reuniões entre a equipe são realizadas semanalmente para discussão dos casos e indicação dos usuários para as oficinas, desenvolvendo-se ações interdisciplinares em que se abordam questões administrativas e sociais. Reuniões mensais são realizadas com os familiares para esclarecimento de dúvidas, atentando-se para o aspecto “cuidar de quem cuida”.

As oficinas de trabalho incluem tapeçaria, cestaria, horta, culinária, coleta seletiva de lixo, vassoura de garrafa pet, teatro, vídeo, coral, dança e o Grupo FISIO. No NOTT, com periodicidade mensal, são desenvolvidas atividades sociais como as festas dos aniversariantes do mês, festa junina, gincana do Dia da Luta Antimanicomial; atividades recreativas e de lazer, como passeios, caminhadas e idas ao cinema e atividades educacionais e socioeconômicas, como a comercialização e venda dos produtos confeccionados e as assembleias, que reforçam a integração social.

O Grupo FISIO, coordenado por um fisioterapeuta, buscou adotar a terapia corporal como uma das maneiras de reabilitação psicossocial. Durante as visitas domiciliares aos usuários e nas avaliações específicas da fisioterapia, no acolhimento do serviço e na prática das oficinas eram observadas as habilidades e limitações das pessoas que procuravam atendimento. Todos os avaliados possuíam comprometimento motor, desvio postural (por compensações musculares), debilidade na coordenação motora e letargia psicomotora, além de alguns sintomas associados a efeitos colaterais da medicação. O atendimento individual priorizava tratar as dimensões funcionais, além de acompanhar nas oficinas os usuários mais comprometidos. O contato individual da fisioterapeuta com os usuários proporcionou uma proximidade desse perfil patológico, conduzindo à ideação do atendimento em grupo, além do atendimento individual. Ambos existiram até novembro de 2008.

Inicialmente, o funcionamento do grupo contava com dez usuários por dia e dois

monitores de oficina, onde a terapia corporal centrava-se no alongamento ativo assistido e na discussão de sintomas. Em 2007 esse grupo passou a funcionar com 15 a 18 usuários por dia e um monitor, com uma hora e trinta minutos de duração. O trabalho era voltado para o corpo. Realizavam-se sequências de alongamentos estático e dinâmico para obtenção de consciência corporal. O alongamento objetiva aumentar a mobilidade dos tecidos musculares e melhorar a amplitude de movimento das estruturas que sofreram encurtamento adaptativo⁽¹⁵⁾.

Os usuários eram dispostos lado a lado, mantendo certa distância entre si. A fisioterapeuta se colocava à frente, para que pudessem executar a atividade mediante a repetição de seus movimentos, respondendo ao comando verbal que se aplicava. A fisioterapia trabalha com comando verbal e é a codificação em palavras que deve ser compreendida para a expressão motora almejada⁽¹⁶⁾.

Quando o grupo iniciou, havia certa dificuldade dos usuários em permanecer concentrados, bem como certa resistência de alguns em participar. Atividades lúdicas foram realizadas com balões, além de relaxamento, massagens, terapias manuais e auxílio de instrumentos mecânicos para mobilidade ativa assistida. Com o passar do tempo, através do desenvolvimento da autoconfiança profissional e da relação dessa confiança com o próprio grupo, as resistências foram cedendo espaço a uma maior desenvoltura na expressividade do grupo.

Os participantes do grupo FISIO eram avaliados pela fisioterapeuta de maneira individual, em sala fechada, onde um dos dados coletados para fins comparativos são os registros fotográficos da vista anterior e da vista lateral do corpo. Criou-se um questionário com duas perguntas semiestruturadas relacionadas às sensações relativas ao corpo antes e após o grupo, dispostas em relatos iniciais e relatos finais. Desde sua formação o grupo é heterogêneo, não possui critérios de inclusão, todos participam do encontro e neste, todos, cada um no seu ritmo e no seu limite, mantêm-se ativos. A preocupação é proporcionar bem-estar e consequente repercussão na qualidade de vida, fatores imprescindíveis ao processo de reabilitação psicossocial.

Neste relato de experiência, foi considerado o

período de 15 de março a 23 de outubro de 2007.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para representar a experiência com os usuários do NOTT escolheu-se apresentar um caso sob o formato deste relato. O usuário, com o nome fictício de J.P., assumiu frequência diária no Grupo FISIO em fevereiro de 2007 até novembro de 2008. Escolheu-se este usuário por se observarem nele transformações mais expressivas tanto corporais quanto de seu contexto de vida, constatadas nos seus depoimentos e pelas fotografias. Para efeitos comparativos e demonstrativos foi feito registro fotográfico na vista anterior (figura 1.a) e na vista lateral esquerda (figura 1.b), e após sete meses de participação ativa no grupo, foram feitas fotografias na vista anterior (Figura 2.a) e na vista lateral esquerda (Figura 2.b). As fotografias, tiradas em ambiente fechado e vedado ao acesso de terceiros, estando presentes apenas o usuário e a fisioterapeuta, foram arquivadas em programa *Word for Windows* para futuras buscas.

J.P., usuário do serviço NOTT, 44 anos, sofre crises epiléticas desde os seis anos de idade, apresentando comportamento agitado e nervoso e história de internação em hospital psiquiátrico durante dois meses, pelo agravamento de sintomas. Faz tratamento psiquiátrico há 15 anos pelo diagnóstico de esquizofrenia paranoide (F.20.0); usa medicação psicoativa e realiza consultas médicas periódicas. Extremamente religioso, atribui sua doença à religiosidade. Realizou dez sessões de atendimento individual para tratamento de desvio postural, letargia psicomotora e diminuição na capacidade da coordenação motora. Mora com a mãe e irmão e seu pai é desconhecido. Participa também das oficinas de tapeçaria, pintura em tecido, horta e vassoura de garrafa pet. Sempre surpreende a equipe com questões relacionadas ao seu estado de ânimo:

O que faço para ter charme? Como devemos respeitar os sonhos dos outros? Você acha que eu pareço o Silvio Santos? O que é uma pessoa bitolada? Como faço para ser humilde? Por que minha mãe não me deixa fazer as coisas sozinho? (J.P.)

Relato inicial

Antes de vir para o NOTT eu ficava em casa, trancado no quarto... Meu irmão bebia e eu ficava com medo de sair dali. Deixava minha mãe lá, sozinha. Eu não falava com ninguém. Eu era uma

pessoa fechada. Eu era bem indisposto, mais fraco, menos corajoso, me cansava fácil, só vivia sentado pra descansar [...] J.P.



Figura 1.a. Vista anterior.



Figura 1.b. Vista lateral esquerda.

A importância de desenvolver um trabalho que ofereça às pessoas portadoras de sofrimento mental atividades físicas e de lazer está fundamentada em iniciativas que buscam reduzir os efeitos debilitantes do tratamento convencional para acolher a demanda dos usuários nos cenários sociais dos quais participam cidadãos comuns⁽¹⁵⁾.

Inicialmente a proposta se resumia ao tratamento motor. Aos poucos, com a abordagem centrada no corpo, foi sendo percebido que cada usuário podia reconhecer suas debilidades e limitações. Eles se mostraram capazes de ir além de seus limites. O serviço NOTT, em si, também mostrou que, nas mais

diversas expressões e possibilidades de recursos utilizados nas oficinas, ocorre a produção de inegáveis e fortes efeitos terapêuticos na vida das pessoas que frequentam o serviço, inclusive de alguns funcionários.

Relato final

Agora me canso pelo trabalho na horta, mas me canso menos, tenho mais resistência e tenho o corpo mais bonito... minha autoestima aumentou. Estou mais à vontade para falar com as pessoas em todo lugar. O que eu penso... Sou muito grato a você, eu estou mais aberto e menos retraído, e menos tímido, sou mais confiante... mais consciente do que eu já estava [...] J.P.



Figura 2.a. Vista anterior.



Figura 2.b. Vista lateral esquerda.

Tal como no “Grupo Movimento”⁽¹²⁾, ao longo deste atendimento em grupo começou-se a perceber, por depoimentos e atitudes, quanto a percepção do corpo é importante para esses pacientes, sobretudo em termos de movimentos coordenados na execução das oficinas. Os monitores relataram ter havido uma avaliação positiva do aprendizado na confecção dos produtos. Durante o acompanhamento nas oficinas percebeu-se que os usuários adquiriram iniciativa própria para levar os produtos para casa nos finais de semana e que utilizaram criatividade própria na confecção dos produtos.

Em um dos passeios recreativos realizamos um churrasco no clube de campo do município, onde todos nadaram, caminharam, jogaram bola e conversaram com outras pessoas que lá estavam. O cuidado estava presente a cada cabelo penteado, a cada mergulho no lago, a cada refrigerante servido no copo. Seus produtos foram vendidos em frente a uma loja de eletrodomésticos de nosso município, como gentileza a nós cedida. Eles vendem, abordam pessoas, divulgam o serviço e lucram.

De modo geral, um aspecto importante observado na vivência com os usuários era trazê-los para o contato com o corpo e observar o que estava acontecendo com eles. Era o momento em que se tentava deixar de lado alguns conflitos internos de produções psicóticas, de cunho persecutório delirante ou não, para se conectarem com a realidade. Alguns pacientes tinham ritmo com coordenação, mas, no geral, todos mostravam consciência corporal precária e alterada e um corpo a conhecer e experimentar. Embora quase todos fossem capazes de seguir os movimentos, em alguns era percebido não fazerem contato com o que estava se passando, como uma maneira de se ausentarem daquela realidade circundante. Assim, a tentativa de trazê-los de volta àquele momento presente traduzia-se pela insígnia: *viva o que está fazendo agora*. O grupo passou a ser um espaço aberto para qualquer forma de expressão, manifestada ora por desenhos, ora por relatos.

De acordo com o relato desse usuário e de seus familiares, houve melhora nas habilidades práticas, aumento da autonomia, coordenação motora mais direcionada para rotinas de vida diária, diminuição de queixas, aumento da capacidade cardiorrespiratória, preocupação com

a qualidade dos produtos e consequente valor de venda e redução de medicamentos e internações hospitalares. Salienta-se que muitas vezes ele dava retorno sobre o significado do trabalho para si, relatando que nunca tivera *uma terapeuta que cuidasse do corpo*. Sem dúvida, a cura é interna, mais o terapeuta que possui empatia e acredita na melhora de seus pacientes desperta a motivação e resgata a possibilidade de eles sentirem-se amados, o que é fundamental para qualquer ser humano⁽¹⁶⁾.

Foi observado que o alongamento e o espreguiçar são atividades que resultaram no alívio de tensões musculares, possibilitando movimentos livres de dor ou contenção. A massagem e as terapias manuais, mesmo com os pacientes mais erotizados, proporcionaram um vínculo entre eles, um respeito, um carinho que chega a emocionar. Na visão psicossocial, o relacionamento do grupo misto e heterogêneo revelou um indicativo de melhora, sobretudo durante a realização do grupo e das oficinas, onde eles riem, conversam, cantam, brigam, choram, cuidam-se e se ajudam. Um dos principais efeitos terapêuticos pode ser considerado o fator convivência.

CONCLUSÃO

A trajetória aqui apresentada, de percurso de uma ação profissional, motiva para a busca por conhecimentos de um jeito diferente de praticar o cuidado em saúde mental. Não há dúvida de que a ênfase na reinserção social dessas pessoas lhes despertou um estranho desejo de colocar em prática tudo do que foi privado – o retorno à mesma sociedade que os restringiu do direito de ser livre. Afinal, os portões foram abertos e as oficinas terapêuticas encontraram um jeito diferente de tratar a loucura. Nesta perspectiva, elas contribuíram para assegurar a assistência e resgatar a autonomia e o direito de cidadania. De acordo com o relato colhido, consideramos que o Grupo FISIO pode oferecer a vivência de atividades expressivas corporais, para se ter maior possibilidade de socialização através do movimento. Esse conteúdo, pela sua importância, está sendo trabalhado mais aprofundadamente em uma pesquisa de mestrado sobre o assunto.

BODY SHOP WORK: A STRATEGY OF PSYCOSOCIAL REHABILITATION IN MENTAL HEALTH WORK

ABSTRACT

With the psychiatric reform, new treatment concepts came up to the persons who has experienced psychological suffering. These are concepts which correspond to services that extinguish the hospitalocentric model, opening proposals to typified services such as Psychosocial Attention Center, Psychosocial Attention Core, Therapeutic Workshops, among others. This work is the result of the application of an experience of body shop work, in people suffering from mental disorder who attended the Núcleo de Oficinas Terapêuticas e do Trabalho service, in Porto Ferreira, a city in the State of São Paulo. The purpose was to describe and report the experience of "Grupo FISIO" as a strategy of care during body therapeutic workshop facing the process of psychosocial rehabilitation. Was applicate the experience report of a user of this service, showing that expressive bodies activities, that maked possible the socialization through the movement, advancing to the improvement in handicraft for the accomplishment of the workshops, as well as trading of the products, hence rescuing the exercise of citizenship.

Key words: Health Care Reform. Psychiatry. Rehabilitation Services. Psychiatric Nursing.

TALLER DE TRABAJO CORPORAL: UNA ESTRATEGIA DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO EN SALUD MENTAL

RESUMEN

Con la Reforma Psiquiátrica surgieron nuevos conceptos de tratamiento al paciente portador de sufrimiento psíquico. Esos conceptos corresponden a servicios que extinguen el modelo hospitalocéntrico, abriendo propuestas para servicios tipificados como Centros de Atención Psicosocial, Núcleos de Atención Psicosocial, Talleres Terapéuticos y otras designaciones. Este trabajo discute los efectos terapéuticos de una experiencia de taller de trabajo corporal con personas portadoras de trastorno mental que frecuentaron el servicio de salud mental Núcleo de Oficinas Terapêuticas y del Trabajo, en el municipio de Porto Ferreira, en el Interior Paulista. Se buscó describir y relatar la experiencia del "Grupo FISIO" como estrategia de atención en taller terapéutico corporal delante del proceso de rehabilitación psicosocial. Fue utilizado el relato de experiencia de un usuario de este servicio, evidenciando las vivencias de actividades expresivas corporales, que posibilitaron la socialización por medio del movimiento, avanzando para la mejora en las habilidades manuales para ejecución de otros talleres, como, por ejemplo, comercialización y venta de los productos, lo que propició el rescate del ejercicio de la ciudadanía para el usuario del servicio.

Palabras clave: Reforma en Atención de la Salud. Psiquiatría. Servicios de Rehabilitación. Enfermería Psiquiátrica.

REFERÊNCIAS

1. Furtado JP, Campos RO. A transposição das políticas de saúde mental no Brasil para as práticas de novos serviços. *Rev Lat-Am Psicopatologia Fundamental*. 2006 mar; (1):109-122.
2. Luzio CA, L'abbate S. A atenção em Saúde Mental em municípios de pequeno e médio portes: ressonâncias da reforma psiquiátrica. *Ciênc saúde coletiva*. 2009;14(1):105-16.
3. Mendonça, TCP. As oficinas na saúde mental: relato de uma experiência na internação. *Psicol cienc prof*. 2005; 25 (4):626-35.
4. Santos NS, Almeida PF, Venâncio AT, Delgado PG. A autonomia do sujeito psicótico no contexto da reforma psiquiátrica brasileira. *Psicol Ciênc Prof*. 2000 dez; 20(4):46-53.
5. Lappann-Botti NC, Labate RC. Oficinas em saúde mental: a representação dos usuários dos serviços de saúde mental. *Texto Contexto Enferm*. 2004 out-dez; 13 (4):519-26.
6. DSM-IV-TR™ - Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Trad. Cláudia Dornelles. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2002.
7. Bertherat T, Abreu ES. O corpo tem suas razões: antiginástica e consciência de si. São Paulo: Martins Fontes; 2001.
8. Aquino, SRF. Direitos humanos de alteridade: provocações estéticas para uma hermenêutica neoconstitucional. *Direitos Culturais*. 2010 jan-jun; 5 (8):105-30.
9. Pítia ACA, Santos MA. O acompanhamento terapêutico como estratégia de continência do sofrimento psíquico. *SMAD. Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drog*. [Internet]. 2006 ago; [acesso 2009 jan 13];2(2). Disponível em: <http://www.revistausp.sibi.usp.br/pdf/smad/v2n2/v2n2a08.pdf>
10. Miranda L, Onocko-Campos RT. Análise das equipes de referência em saúde mental: uma perspectiva de gestão da clínica. *Cad Saúde Pública*. 2010 jun;26(6):1153-62.
11. Tessitore EC. Os talentos do corpo: uma experiência de trabalho corporal com pacientes com transtorno mental [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem-USP; 2006.
12. Valladares ACA, Lappann-Botti NC, Mello R, Kantorski LP, Scatena MCM. Reabilitação psicossocial através das oficinas terapêuticas e/ou cooperativas sociais. *Rev Eletrônica de Enfermagem*. [Internet]. 2003; [acesso 2009 jan 13];5 (1):4-9. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/Revista>.

13. Pereira MAO, Machado MP, Nascimento SABG. Inserção da saúde mental no programa saúde da família com oficinas de sensibilização: relato de experiência. *Ciênc Cuid Saúde*. 2008. Jan-mar; 7(1):59-64.
14. Biotto A. Trabalho corporal com pacientes psiquiátricos: experiência de grupo de movimento em uma clínica psiquiátrica. In: *Convenção Brasil Latino América, Congresso Brasileiro e Encontro Paranaense de Psicoterapias Corporais*; 2004, Foz do Iguaçu. *Anais do Centro Reichiano*; 2004.
15. Kisner C, Colby LA. *Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas*. São Paulo: Manole; 2005.
16. Benites PZ. Grupo de convivência: a contribuição da psicoterapia corporal num serviço de saúde mental. In: *Convenção Brasil Latino América, Congresso Brasileiro e Encontro Paranaense de Psicoterapias Corporais*; 2004, Foz do Iguaçu. *Anais do Centro Reichiano*; 2004.
17. Furtado JP. Avaliação da situação atual dos serviços residenciais terapêuticos no SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2006; 11(3):785-95.
18. Ribeiro M C, Machado ALA *Terapia ocupacional e as novas formas do cuidar em saúde mental*. *Rev Ter Ocup Univ. São Paulo*. 2008 maio-ago;19(2):72-5.

Endereço para correspondência: Carolina Cristina do Nascimento. Rua Francisco Prado, 1455, Centro, CEP 13660-000, Porto Ferreira, São Paulo.

Data de recebimento: 18/03/2009

Data de aprovação: 21/ 09/2010