



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM**

TAILLANY CAROLINE SILVA DE MELO

**RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE AOS
USUÁRIOS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO**

**CAMPINA GRANDE
2018**

TAILLANY CAROLINE SILVA DE MELO

**RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE AOS
USUÁRIOS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO**

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento á exigência para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Profa. Dra. Ardigleusa Alves Coêlho

**CAMPINA GRANDE
2018**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M528r Melo, Taillany Caroline Silva de.
Relato de experiência sobre ações de promoção à saúde aos usuários em sofrimento psíquico [manuscrito] : / Taillany Caroline Silva de Melo. - 2018.
17 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2018.

"Orientação : Profa. Dra. Ardigleusa Alves Coêlho, Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."

1. Promoção da saúde. 2. Educação em saúde. 3. Saúde mental. 4. Oficinas terapêuticas.

21. ed. CDD 610.73

TAILLANY CAROLINE SILVA DE MELO

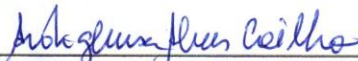
**RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE AOS
USUÁRIOS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO**

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

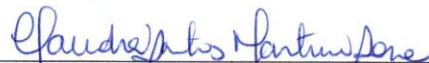
Orientador: Profa. Dra. Ardigleusa Alves Coêlho

Aprovada em: 18/06/2018.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Ardigleusa Alves Coêlho (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Cláudia Santos Martiniano Sousa
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Esp. José Evandro Silva Soares
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Ao meu pai Luciano Avelino da Silva (in memoriam),
pelos puxões de orelha, incentivo, dedicação e
amizade, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente a Deus por me guiar nessa árdua caminhada e me proporcionar sabedoria para realização deste sonho, sem ELE nada seria possível, pois Deus é a minha fonte de sabedoria e a essência da minha vida.

À minha tia Francisca Targino de Oliveira (in memoriam), embora fisicamente ausente, sentia sua presença ao meu lado, dando-me força.

À minha mãe Maria Nazaré de Melo, por não me deixar desistir e me apoiar em todos os momentos.

Ao meu filho Luciano Carlos de Melo Medeiros, por ser minha maior motivação e fonte de forças para superar todas as dificuldades ao longo do curso.

Às minhas irmãs Thais Gabriele, Thainara Cristina, Carla Araújo, Raissa Santos, por me encorajarem a seguir em frente.

À minha irmã do coração Margarida Targino de Oliveira (Dida), por toda ajuda e apoio dado.

Ao meu padrinho/primo/avô por fazer parte da minha jornada desde o início e toda energia positiva depositada.

A toda a minha família que direta ou indiretamente fez parte dessa vitória.

À professora Ardigleusa por se disponibilizar a me orientar com toda dedicação, carinho e confiança depositada. Você me fez acreditar que seria capaz desde o início.

As amigas que conquistei ao longo do curso que de diversas maneiras me apoiaram e me ajudaram. As levarei para sempre em meu coração.

“Ser empático é ver o mundo com os olhos do outro e não ver o nosso mundo refletido nos olhos dele” Carl Rogers.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	07
2	METODOLOGIA.....	09
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	10
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
5	REFERÊNCIAS.....	13

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE AOS USUÁRIOS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO

Taillany Caroline Silva de Melo*

RESUMO

Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade de relato de experiência, que objetivou descrever a experiência vivenciada por uma acadêmica de enfermagem na operacionalização de práticas educativas com enfoque na promoção da saúde envolvendo os usuários com transtorno mental acompanhados em Centro de Atenção Psicossocial, elaborado a partir da vivência no projeto de extensão: a promoção da saúde no contexto da atenção psicossocial, executado por alunos Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) em um Centro de Atenção Psicossocial localizado em Campina Grande-PB, no período de Dezembro de 2016 a Dezembro de 2017. No decorrer da execução projeto, em 2017, foram realizadas dez oficinas, com média de seis usuários com transtorno mental por oficina, sendo a maioria do sexo masculino. As atividades realizadas contribuíram para melhoria da qualidade de vida do usuário com sofrimento psíquico acompanhado no centro de atenção psicossocial, uma vez que a prática de atividade física através da dança buscou estimular a autoestima, autonomia, socialização dos usuários e principalmente, a prática da atividade física para minimizar o sedentarismo e dessa forma contribuir para melhoria da qualidade de vida. Além de auxiliar a equipe de profissionais do CAPS no planejamento de oficinas terapêuticas centradas em práticas criativas e reflexivas.

Palavras-Chave: Promoção da Saúde; Educação em Saúde; Saúde Mental; Oficinas Terapêuticas.

1. INTRODUÇÃO

Em 1986, foi realizada a primeira Conferência de Promoção da Saúde em Ottawa, Canadá, fruto de uma argumentação em torno de uma nova saúde pública, onde foram debatidas as principais necessidades de saúde dos países produtivos, baseada nos avanços alcançados pelos países com a Declaração de Alma-Ata.

A promoção da saúde constitui um “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”, segundo a carta de Ottawa (1984, p. 1). Nesta perspectiva, a paz, habitação, educação, alimentação, ecossistema estável – recursos sustentáveis, justiça social e equidade são condições e recursos fundamentais considerados essenciais para a saúde, necessitando ser

* Aluno de Graduação em Enfermagem Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.
Email: taillany-caroline@hotmail.com

garantidos efetivamente para incremento nas condições de saúde. Entretanto não é responsabilidade apenas setor saúde a garantia destes pré-requisitos. Para que aconteça a promoção da Saúde é necessária à participação intersetorial, envolvendo governo, cuja maior responsabilidade é pessoas ligadas à saúde e de movimentos sociais (BRASIL, 2002).

No ano de 1980, inicia-se um conjunto de discursos que são propagadas por todo o mundo a respeito da Promoção a Saúde que trouxe diferentes perspectivas a seu respeito. Porém foi na década de 1990 que ocorreu uma maior divulgação do movimento como estratégia de Política Pública, o pedido principal foi que os países redesenhassem os seus modelos de atenção à saúde (SILVA, BAPTISTA, 2015).

No Brasil, somente no final da década de 1990 que se iniciou o processo de institucionalização da promoção da saúde como política nacional para normalizar o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) (SILVA, BAPTISTA, 2015). A política Nacional de Promoção à Saúde entra em vigor em 2006 objetivando a redução da vulnerabilidade e riscos à saúde que estão relacionadas às necessidades, condicionantes e determinantes de saúde (BRASIL, 2006).

Cabe mencionar que as ações e os serviços atuam diretamente sobre o adoecer e visualizam os espaços além das paredes dos ambientes de saúde, minimizando as circunstâncias de vida e favorecendo as escolhas saudáveis por parte das pessoas e coletividade no território onde vivem e trabalham (BRASIL, 2010). No contexto da saúde mental, à promoção de ações de saúde aos portadores de sofrimento psíquico devem envolver a participação da sociedade e da família, essas ações devem ser promovidas em instituições ou unidades que proporcionam atendimento ao doente de modo a contribuir na produção do cuidado que possibilite a inclusão do doente no espaço social, a exemplo do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS (BRASIL, 2001).

O processo de reforma psiquiátrica brasileiro, iniciado na década de 1980, se consolidou com a aprovada a Lei Federal 10.216/2001, que assegura a proteção e os direitos das pessoas portadoras de sofrimento psíquico e mudança no modelo assistencial em saúde mental, culminando com a instituição da Política de Saúde Mental a qual pretende garantir o cuidado ao paciente com transtorno mental em serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos (BRASIL, 2018).

Os Centros de Atenção Psicossocial, enquanto serviços substitutivos de base comunitária constituem-se ferramentas prioritárias na reestruturação da atenção em saúde mental (BEZARRA, 2007), e, referência em acolhimento aos pacientes com transtornos mentais severos e persistentes, acolhendo-os e apoiando-os em suas iniciativas de busca da autonomia,

oferecendo-lhes atendimento médico e psicológico. Seu objetivo prioritário é oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social e cultural aos seus usuários. Com ações intensificadoras, preocupando-se com o sujeito e sua singularidade. (BRASIL, 2004), de modo a propor a reabilitação dos usuários com transtornos mentais através psicoterápicos, oficinas terapêuticas e grupos operacionais com o intuito de recuperação da saúde e reinserção social (SILVA, 2011).

A oferta de oficinas terapêuticas com foco na promoção da saúde a usuários com sofrimento psíquico traduz-se como ações educação em saúde que se caracteriza como um conjunto de saberes e práticas, norteadas à prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de um processo científico do campo da saúde que atinge a vida cotidiana das pessoas (ALVES, 2005).

No ano de 2016, iniciei minha trajetória na extensão universitária, participando um projeto que tinha a finalidade a execução de atividades educativas com foco na promoção da saúde e incorporação de atividades corporais e físicas ao processo de cuidar em saúde mental voltado para usuário com sofrimento psíquico e sua família. Tal fato me motivou a propor o presente artigo tem como objetivo descrever a experiência vivenciada por uma acadêmica de enfermagem na operacionalização de praticas educativas com enfoque na promoção da saúde envolvendo os usuários com transtorno mental acompanhados em Centro de Atenção Psicossocial no município de Campina Grande, Paraíba.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade de relato de experiência, elaborado a partir da vivencia no projeto de extensão: a promoção da saúde no contexto da atenção psicossocial, executado por alunos Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) em um CAPS localizado em Campina Grande-PB, no período de Dezembro de 2016 a Dezembro de 2017.

A cidade de Campina Grande está localizada região do agreste paraibano, na parte oriental da Borborema, na serra do Boturité/Bacamarte, que se estende do Piauí até a Bahia (PBTUR, 2018). Em 2017, a população estimada era 410.332 habitantes. Em 2015, apresentava um PIB per capita de 19696,95 reais. E em 2010, Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,720 (IBGE, 2018).

Espacialmente, a saúde está organizada em Distritos Sanitários. A rede de serviços compreende serviços hospitalares, unidades de pronto atendimento, unidades básicas de

saúde. Em 2017, existiam 80 centros de saúde/unidades de Saúde com 116 equipes da estratégia saúde da família, implantadas e, 8 centros de atenção psicossocial (BRASIL, 2018).

A vivência foi realizada em um dos centros de atenção psicossocial, localizado na zona urbana, para atendimento de usuários adultos com transtornos mentais severos e persistentes, residentes nos bairros de Campina Grande e referenciados pelos municípios de Massaranduba, Serra Redonda, Fagundes, entre outros que não dispõem de serviços de base comunitária.

Os usuários da instituição são adultos com transtornos mentais severos e persistentes, residentes nos bairros de Campina Grande e usuários referenciados pelos municípios de Massaranduba, Serra Redonda, Fagundes entre outros que não dispõem deste serviço. A equipe do CAPS II é composta por um médico psiquiatra, um assistente social, quatro psicólogas, educador físico, dois médicos clínicos gerais com especialização em saúde mental, uma psicopedagoga, três técnicos em enfermagem, duas enfermeiras e outros profissionais de nível médio. As intervenções ofertadas aos usuários são acolhimento, oficinas terapêuticas, grupo de família, psicoterapia, atendimento médico e de enfermagem e visitas domiciliares.

As atividades do projeto eram executadas através de oficinas que aconteciam quinzenalmente. Todas as atividades e as avaliações dos usuários sobre as atividades realizadas eram registradas em um caderno de anotações.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No decorrer da execução projeto, em 2017, foram realizadas dez oficinas, com média de seis usuários com transtorno mental por oficina, sendo a maioria era adulto jovem e do sexo masculino.

As atividades eram norteadas por uma abordagem pedagógica humanística de Carl Rogers (ROGER, 1975; ZIMRING, 2010) na perspectiva problematizadora para conciliar a arte/dança na construção de saberes e práticas para promoção da saúde, mediante a realização de oficinas terapêuticas.

As oficinas terapêuticas são consideradas atividades em grupos de socialização, expressão e inserção social (BRASIL, 1991). São agrupadas em três modalidades: oficinas de alfabetização, oficinas geradoras de renda e oficinas de expressão. As atividades realizadas nas oficinas terapêuticas são vivenciadas entre indivíduos em sofrimento psíquico, que buscam promover a liberdade, o convívio e a cidadania através da inclusão pela arte

(VALLADARES et al., 2003). As oficinas terapêuticas são uma importante ferramenta para canalização dos pensamentos e as projeções desses pacientes à produção de algo útil para si e para a coletividade a sua volta, sendo usada no CAPS ação de reabilitação (FARIAS 2016).

Para que as oficinas pudessem ser realizadas foi necessário primeiramente um planejamento das atividades, separação dos materiais necessários e delimitação dos temas para as oficinas.

Foram desenvolvidas ações educativas associadas à dança, enquanto estímulo para atividade física do usuário, sob a forma de oficinas de terapêuticas, mediado por um docente e um grupo de alunos extensionistas. A dança constitui uma modalidade terapêutica por tratar-se de um estilo de terapia de apoio, uma vez que o ato de “dançar” auxilia na coordenação motora e expressão de sentimentos (LIMA, 2011).

Entre as atividades propostas, nas oficinas terapêuticas destaca-se a prática de atividades físicas (alongamento/dança) que eram realizadas pelos alunos extensionistas em conjunto com os técnicos da instituição. A educação física quando praticada regularmente promove efeitos antropométricos, neuromusculares e metabólicos na vida humana. Todas estas condições psíquicas e emocionais podem permitir práticas corporais, demandando a necessidade da implantação das atividades físicas como meio de superação de sofrimentos psíquicos (TEXEIRA, 2014).

As oficinas terapêuticas foram separadas em dois momentos. No primeiro momento a terapêutica usada foi à introdução da dança, antes de inicia-la foi praticado alongamentos para evitar lesões musculares devido à falta de condicionamento físico dos usuários. A prática da dança teve duração de mais ou menos 5 minutos, com movimentos leves.

Segundo momento, entra a promoção da saúde onde foi realizado exposições sobre temas em saúde através de metodologias ativas. Os temas selecionados pelos usuários e/ou equipe do CAPS versavam sobre higiene, hábitos saudáveis para qualidade de vida, alimentação e conhecimentos gerais. Na abordagem da temática foi utilizando uma linguagem de fácil compreensão, com auxílio de recursos audiovisuais e de cartazes descritivos e ilustrativos.

Os encontros foram registrados em relatórios, contemplando o tema abordado, assim como o acompanhamento da reação, evolução e integração dos usuários do CAPS em relação à atividade.

No primeiro momento de atuação do projeto, após tudo preparado para a primeira oficina, era só aguardar o grande momento! Estávamos ansiosas, pois não sabíamos como seria a reação dos usuários e a aceitação das atividades propostas. Ao iniciarmos os

alongamentos antes da dança onde foi possível observar a participação da maioria dos usuários. No momento da dança, eles se esforçavam o máximo para realizar os passos propostos pelo extencionista à frente. A equipe da instituição nos acolheu muito bem e em alguns momentos também participaram.

As Oficinas de Saúde foram, enquanto prática educativa, propostas em conjunto com os técnicos que idealizaram os possíveis temas que se faziam necessários. O principal tema abordado foi “higiene pessoal”, explicando-lhes a correta forma escovação dentária e como se deve tomar um banho. Tema bastante explanado em várias oficinas, devido a sua grande necessidade, uma vez que os usuários com transtorno mental tendem a se descuidar dos hábitos de higiene. A higiene pessoal é um autocuidado que se aprende logo no fim do primeiro ciclo da vida e se estende ao longo dela, no usuário com sofrimento psíquico o déficit no autocuidado está relacionado ao prejuízo na função motora ou cognitiva que lhe causa uma diminuição na capacidade de desempenhar esta atividade (CANABRAVA. *et al*, 2012).

Em alguns momentos foi necessário mudar a metodologia das oficinas, utilizados atividades artísticas como o desenho.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A execução deste projeto foi de grande importância, pois desmistificou o medo existente do contato e convívio com os portadores de sofrimento psíquico, o que tornou cada oficina realizada gratificante.

A principal contribuição desse projeto foi contribui mesmo de forma incipiente na melhoria qualidade de vida e saúde dos usuários do CAPS, uma vez que foram inseridas quinzenalmente atividades que possibilitou uma pequena melhoria em suas condições físicas, que foi um dos focos principais do projeto a prática de atividade física através da dança como forma de estimular a autoestima, autonomia, socialização dos usuários e principalmente, a prática da atividade física para minimizar o sedentarismo e dessa forma contribuir para melhoria da qualidade de vida.

Com as ações desenvolvidas auxiliou a equipe de profissionais do CAPS no planejamento de oficinas terapêuticas centradas em práticas criativas e reflexivas. Com perguntas intencionalmente feitas após cada atividade educativa como teste de entendimento da temática abordada pode-se notar o quanto nosso desempenho valeu a pena.

REPORT OF EXPERIENCE ON HEALTH PROMOTION ACTIONS TO USERS IN PSYCHIC SUFFERING

ABSTRACT

It is a descriptive study, in the mode of experience reporting, which aimed to describe the experience experienced by a nursing student in the operationalization of educational practices with a focus on health promotion involving users with mental disorder accompanied in the Center for Psychosocial Care, elaborated from experience in the extension project: the promotion of health in the context of psychosocial care, performed by students Graduation Course of Nursing of the State University of Paraíba (UEPB) in a Psychosocial Care Center located in Campina Grande-PB, from December 2016 to December 2017. During the execution of the project, in 2017, ten workshops were held, with an average of six users with mental disorder per workshop, the majority being male. The activities carried out contributed to improve the quality of life of the user with psychic suffering accompanied in the psychosocial care center, since the practice of physical activity through dance sought to stimulate self-esteem, autonomy, socialization of users and, mainly, the practice of activity physics to minimize physical inactivity and thus contribute to improving the quality of life. Besides helping the team of professionals of the CAPS in the planning of therapeutic workshops centered on creative and reflective practices.

Keywords: Health promotion; Health education; Mental health; Therapeutic Workshops.

6. REFERÊNCIAS

ALVES, V. S. A health education model for the Family Health Program: towards comprehensive health care and model reorientation, **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.9, n.16, p.39-52, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/icse/v9n16/v9n16a04.pdf>.

_____. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília, DF, 2002.

_____. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**, Brasília, DF, 2004.

_____. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**— 3. Ed. – Brasília-DF, 2006.

_____. BRASIL. **Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde**. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/>>. Acessado em 21 de mai. de 2018.

_____. BRASIL. Centro Cultural Ministério da Saúde. **A reforma psiquiátrica brasileira e a política de saúde mental**. Disponível em: <<http://www.ccs.saude.gov.br/vpc/reforma.html>>>. Acessado em: 30 mai. 2018.

BEZARRA, BENILTON. Desafios da reforma psiquiátrica no Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, vol.17 n.2, Rio de Janeiro, 2007.

CANABRAVA, D. S. et all. Diagnóstico e intervenções à pessoa com transtorno mental com base na consulta de enfermagem. 2012. **Cogitare Enfermagem**. Curitiba, 2012.

FARIAS, Izamir Duarte de et al. Therapeutic workshops as expressions of subjectivity. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**. 2016, vol.12, n.3, pp. 147-153. 2016.

FIOCRUZ, O conceito de promoção da saúde e os determinantes sociais, 2010. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/o-conceito-de-promo%C3%A7%C3%A3o-da-sa%C3%BAde-e-os-determinantes-sociais>. Acessado: 08 mai. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **CAMPINA GRANDE: Panorama, pesquisa, história e fotos**. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/campina-grande/panorama>. Acessado em 21 de maio de 2018.

LIMA, Déborah Maia de and. SILVA NETO, Norberto Abreu e. Danças brasileiras e psicoterapia: um estudo sobre efeitos terapêuticos. **Psic.: Teor. e Pesq.** vol.27, n.1, pp.41-48. 2011.

PBTUR. **Campina Grande**. Disponível em: <<https://pbtur.com.br/node/11067>>. Acessado em: 29 mai. 2018.

Presidência da República. LEI N. 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001 POLÍTICA NACIONAL DA SAÚDE MENTAL. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. DF 2001. Disponível em: <<http://cgj.tjrj.jus.br/documents/1017893/1038413/politica-nac-saude-mental.pdf>>. Acessado em: 30 mai. 2018.

SILVA, D. S. Apoio matricial em saúde mental: uma análise sob ótica dos profissionais de saúde da atenção primária. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n.6, Porto, dez. 2011.

SILVA and. BAPTISTA. Política Nacional de Promoção da Saúde: texto e contexto de uma política. **Saúde debate**. 2015. Rio de Janeiro, Dez. 2015.

TEIXEIRA and. PELIZER. O papel desinstitucionalizador da Educação Física na Saúde Mental. **Motrivivência** v. 26, n. 42, p. 281-292. 2014

VALLADARES, A. C. A.; LAPPANN-BOTTI, N. C.; MELLO, R.; KANTORSKI, L. P.; SCATENA, M. C. M. Reabilitação psicossocial através das oficinas terapêuticas e/ou cooperativas sociais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 5 n. 1, 2003.

