

OFICINA “SOMOS TODOS IGUAIS”: UMA EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO POPULAR

2015

Cynthia Raquel Ferraboli

Formada em Psicologia pela Unoesc (Campus de São Miguel do Oeste-SC); Especialista em Saúde da Família Multiprofissional pela UFSC; Especialista em Saúde Coletiva com ênfase em magistério superior pela UDESC; Pós Graduanda em Psicopedagogia.

Carlise Inês Groth

Formada em Psicologia pela Unoesc (Campus de São Miguel do Oeste-SC); Especialista em Saúde Coletiva pela UNOESC; Especialista em Psicopedagogia.

Contacto:

cynthiaraquel.ferraboli@yahoo.com.br

RESUMO

Este artigo teve o objetivo de refletir sobre uma experiência em educação popular, realizada com um grupo de mulheres na Unidade Básica de Saúde de Riqueza - SC. A educação popular é um modo participativo de abordagem pedagógica da população e dos grupos, fomentando formas coletivas de aprendizado e investigação, de modo a promover o crescimento da capacidade de análise crítica sobre a realidade e o aperfeiçoamento das estratégias de luta e enfrentamento dos problemas. A metodologia adotada foi através da prática de grupoterapia/oficina intitulada Somos Todos Iguais, tratando-se de uma atividade ocupacional com mulheres, onde as atividades são escolhidas e planejadas pelo grupo, a partir de sugestão das integrantes e consenso da maioria. O grupo teve início em julho de 2010, com o objetivo de disponibilizar um espaço acolhedor para as usuárias da Unidade Básica de Saúde (UBS), melhorando o desenvolvimento pessoal, facilitando a sua autonomia e interação social. O nome ‘Todas Iguais’, faz referência à um espaço no qual se reconhece a individualidade e subjetividade de cada pessoa, todavia, favorecendo a igualdade. Os encontros do grupo são mensais com duração em média de três horas. Fazem parte do grupo/oficina mulheres com idade entre 20 e 65 anos, muitas delas em atendimento psicológico, outras que vieram espontaneamente. Os resultados do grupo apontam que as participantes passaram a se conscientizar e responsabilizarem-se pela sua vida e saúde, adquirindo conhecimento sobre as diversas formas de sofrimento psíquico, e sobre como é bom compartilhar suas experiências com demais pessoas que vivem situações semelhantes.



Palavras-Chave: Saúde, educação popular, sistema único de saúde, atenção básica.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma formulação política e organizacional para as ações de saúde de caráter público no Brasil. Esse Sistema, consolidado na década de 1990, visa à reordenação dos serviços de saúde, os quais abrangem desde a prevenção de doenças, vigilância sanitária e epidemiológica, proteção e recuperação de agravos, até ações mais abrangentes, como as de promoção da saúde e educação popular (SANTOS; QUINTANILHA; DALBELLO-ARAÚJO, 2010).

Paralelo à consolidação do SUS, ocorreu a Reforma Psiquiátrica¹, e a partir de então, a assistência aos portadores de sofrimento psíquico vem passando por fortes mudanças, deslocando-se a centralidade dada à loucura para um sujeito real, com direitos, aspirações e anseios, integrante de uma família e inserido em uma comunidade (BRASIL, 2005).

Esses pressupostos abriram as portas à nova Psicologia, ou seja, a inclusão desse profissional em serviços da Atenção Básica (AB) à saúde, concomitantemente à de outras categorias profissionais. As diferentes profissões trazem um novo olhar sobre o processo saúde e doença, o qual já não se refere à saúde apenas como ausência de doença, mas como fruto da relação entre um conjunto de fenômenos físicos, psíquicos e socioeconômicos a que estão submetidos os indivíduos (FREIRE; PICHELLI, 2010).

No âmbito da AB, muitas vezes o profissional psicólogo é o responsável pela efetivação das práticas de educação popular. Essas se direcionam no sentido de propiciar que as pessoas com sofrimento psíquico pratiquem o autocuidado, sendo capazes de criar normas para suas vidas, estando aptas a lidar com as dificuldades, limites e sofrimentos (CAMPOS; BARROS; CASTRO, 2004).

A educação popular é um modo participativo de abordagem pedagógica da população e dos grupos, fomentando formas coletivas de aprendizado e investigação, de modo a promover o crescimento da capacidade de análise crítica sobre a realidade e o aperfeiçoamento das estratégias de luta e enfrentamento dos problemas (BRASIL, 2007).

¹ A Reforma Psiquiátrica pretende modificar o sistema de tratamento clínico da doença mental, eliminando gradualmente a internação como forma de exclusão social. Este modelo seria substituído por uma rede de serviços territoriais de atenção psicossocial, visando à integração da pessoa que sofre de transtornos mentais à comunidade. (BRASIL, 2005).



Dessa forma, as ações do Psicólogo na AB devem buscar a autonomia dos sujeitos e das coletividades e procurar estabelecer possibilidades de resoluções coletivas e solidárias para problemas que também são coletivos.

Segundo Cunha e Santos (2009), a formação de grupos como recurso terapêutico e fomento ao autocuidado têm sido muito efetivo nos serviços de AB, uma vez que foi verificado que o contato entre as pessoas com experiências semelhantes podem exercer uma influência positiva. Quando os sujeitos percebem que não são os únicos submetidos a uma situação de crise, os membros do grupo compartilham formas mútuas de enfrentamento e suporte.

Conforme Oliveira et al. (2008), os grupos são um excelente recurso terapêutico coadjuvante para lidar com pessoas em situações de crise, ajudam a melhorar a auto estima e auto confiança, tornando-se uma estratégia adequada para trabalhar com clientes submetidos a estresse relacionado a vários tipos de problemas de saúde. A abordagem do grupo facilita o cuidado emocional e permite aliviar o desconforto. Os grupos de apoio constituem espaços que favorecem a manifestação de sentimentos, a compreensão e a aceitação.

Reconhecendo todos estes benefícios, o serviço de Psicologia da Unidade de Saúde de Riqueza, Santa Catarina (SC), iniciou a atividade de grupo, como uma oficina ocupacional em 2010. O grupo foi pensado, inicialmente, como terapia, para o tratamento de condições físicas ou mentais, por meio de atividades que ajudam os participantes a retornarem sua funcionalidade e independência. Os encontros visam desenvolver a criatividade e o convívio social, para o sujeito sentir-se mais ativo.

Tal atividade justifica-se, pois prevalece neste município uma demanda considerável de pessoas desestimuladas, sobretudo mulheres, seja em relação aos seus cuidados pessoais, como também na manutenção de relações sociais.

A proposta da oficina tem o intuito de abordar não só a doença mental, mas também a doença física, através de atividades dinâmicas e práticas, visando um maior conhecimento (entendimento) por parte dos sujeitos, do momento atual que vivenciam.

Com base nessas considerações, este relato propõe refletir sobre a prática do grupo “Somos Todos Iguais”, uma oficina ocupacional com mulheres de 20 a 65 anos de idade, na Unidade Básica de Saúde de Riqueza/SC.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência acerca de uma vivência na prática profissional. A Educação Popular em Saúde, segundo pressupostos de Freire e Nogueira (2005), foi utilizada



como metodologia para fomentar o processo de ensino aprendizagem, pois preconiza o aprendizado mútuo, no qual todos os sujeitos são incluídos e beneficiados.

A partir de 2003, passa a fazer parte da estrutura do Ministério da Saúde uma área técnica que aborda os princípios teóricos, políticos e metodológicos a Educação Popular em Saúde, a qual se afirma como prática, com participação ativa da comunidade. Tal iniciativa proporciona informação, educação sanitária e aperfeiçoa as atitudes indispensáveis para a vida (BRASIL, 2007).

Vasconcelos (2001) resgata historicidade de constituição da Educação Popular em Saúde no Brasil, a partir da participação de profissionais de saúde em experiências de educação popular de bases freirianas nos anos 1970, inaugurando uma ruptura com as práticas tradicionais de educação em saúde.

A Educação Popular em Saúde, ao mobilizar autonomias individuais e coletivas, abre a alteridade entre indivíduos e movimentos na luta por direitos, contribuindo para a ampliação do significado dos direitos de cidadania e instituindo o crescimento e a mudança na vida cotidiana das pessoas (BRASIL, 2007, p.3).

Dessa maneira, as ações de Educação Popular em Saúde impulsionam movimentos voltados para a promoção da participação social no processo de formulação e gestão das políticas públicas de saúde direcionando-as para o cumprimento efetivo das diretrizes e dos princípios do SUS: universalidade, integralidade, equidade, descentralização, participação e controle social.

Segundo Scheeren (2006), a educação deve fomentar a responsabilidade individual e a cooperação coletiva. Então, toda ação é educativa, independente de sua abordagem, ou seja, pode ser uma ação formal, por meio de folhetos e palestras; ou informal, disponibilizada diariamente por todos os profissionais de saúde no seu contato diários com os clientes/usuários.

Conforme esses conceitos, a prática do grupo/oficina Somos Todos Iguais, trata-se de uma atividade ocupacional com mulheres, na Unidade Básica de Saúde de Riqueza/SC, sendo considerada uma proposta de Educação Popular em Saúde.

O grupo teve início em julho de 2010, a partir de uma ideia das Psicólogas do serviço, discutida na Conferência Municipal de Saúde, com o objetivo de disponibilizar um espaço acolhedor para as usuárias da Unidade Básica de Saúde (UBS), melhorando o desenvolvimento pessoal, facilitando a sua autonomia e interação social. O nome ‘Todas Iguais’, faz referência à um espaço no qual se reconhece a individualidade e subjetividade de cada pessoa, todavia, favorecendo a igualdade.

A Oficina é realizada na sala de reuniões da UBS, e atualmente, os encontros são mensais com duração em média de três horas. Atualmente, fazem parte do grupo/oficina mulheres com idade entre 20 e 65 anos, muitas delas em atendimento psicológico, outras que vieram como convidadas destas, ou ainda, mulheres que comparecem de forma espontânea ao saberem da existência da oficina.

As atividades manuais realizadas na Oficina são escolhidas e planejadas pelo grupo, a partir de sugestão das integrantes e consenso da maioria, dessa maneira, cada uma ensina e compartilha com as demais, algum tipo de artesanato.

Em função de os encontros serem relativamente longos, é realizado um lanche, o qual é oferecido por alguma participante, geralmente com base em alguma receita diferente, partilhada entre o grupo.

As participantes também levam mensagens para reflexão, contam piadas e realizam dinâmicas de grupo, mostrando e desenvolvendo habilidades sociais, como liderança.

Esporadicamente, são convidados outros profissionais para participarem da Oficina e compartilharem informações sobre saúde e cidadania.

DISCUSSÃO

A possibilidade de fazer desse grupo, um momento de roda de conversa, aberto à possibilidade de acolhimento de outros profissionais para tratar de assuntos polêmicos, ampliou a atividade e atualmente também são realizadas ações de promoção e prevenção em saúde. Tal necessidade veio à tona porque se observou, por exemplo, que muitas das mulheres que frequentam a Oficina nunca haviam realizado o exame de Preventivo do Câncer do Colo de Útero por receio ou vergonha, e após a roda de conversa com a Enfermeira, muitas procuraram pelo serviço ou iniciaram a prática do autoexame.

Outra contribuição, também muito importante, que os encontros proporcionaram é a demanda de agendamento da Estratégia da Saúde da Família. A Secretaria Municipal de Saúde, está vivenciando um momento de transição, qual é preconizada pelo Ministério da Saúde, no aspecto que refere a Gestão das agendas de atendimento individual. Dessa maneira, realizou-se uma roda de conversa e um informativo sobre os benefícios desse. Como resultados obtivemos, que, as mulheres integrantes da Oficina referiram os benefícios dessa possibilidade, no sentido, do tempo em que elas esperavam pela consulta, assim como, muitas vezes eram atendidas apressadamente. Elas também se tornaram multiplicadoras, ou seja, divulgaram essa iniciativa aos familiares. Como ensinar-e-aprender torna-se inevitável para que os grupos humanos

sobrevivam, é necessário que se criem situações onde o trabalho e a convivência sejam também momentos de circulação do saber.

Percebe-se que essa metodologia da roda favorece que, em cada encontro, uma das integrantes mostre e ensine para as demais mulheres o que sabe fazer, influenciando na autonomia e autoconfiança das mesmas. Nesse sentido, entendemos que o processo de autonomia e liberdade presente nas dinâmicas dos encontros pode subsidiar a superação da relação de domínio advinda da relação opressor e oprimido (FREIRE, 2001).

Essa dinâmica tem embasamento no conceito construído por Freire, de Círculo de Cultura, qual não é apenas um método de alfabetização, atividade de Freire quando do início de sua atuação, nos anos 1950 no Brasil. É uma forma de conscientização. Conscientização, no sentido de Freire, “[...] implica que os homens assumam seu papel de sujeitos que fazem e refazem o mundo. Exige que os homens criem sua existência com um material que a vida lhes oferece [...], está baseada na relação consciência-mundo” (FREIRE, 2001, p. 26).

Os círculos de cultura são feitos em várias experiências, formais e informais de educação. Freire (1980b, apud Henrique e Torres, 2009, p 117), diz:

[...] os Círculos de Cultura são precisamente isto: centros em que o Povo discute os seus problemas, mas também em que se organizam e planificam ações concretas, de interesse coletivo. [...] estabelece-se um dinamismo entre os Círculos de Cultura e a prática transformadora da realidade, de tal modo que passam a ativar-se e reativar-se mutuamente.

Segundo Santos, Quintanilha e Dalbello-Araujo (2010), a nova formulação política de saúde têm caráter público, e impõe uma discriminação positiva de maneira a reduzir as desigualdades, e, finalmente, o imperativo de participação social, que objetiva aproximar os cidadãos do planejamento, da fiscalização e do controle dessa política pública.

Esse caminho de humanização e acolhimento nos atendimentos, na qual conceitos como integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade ganham importância, reflete um conceito de saúde ampliado, aquela que vai além de apenas a ausência de doenças e ressalta a presença do serviço de Psicologia na ESF.

A atuação do psicólogo no campo da saúde deve estar voltada para a promoção de qualidade de vida, melhora nos indicadores de saúde e favorecer a resolução dos problemas sociais relacionados às questões de saúde (PAIVA, RONZANI, 2009).

Muitos desafios surgiram no campo de saúde pública, entre eles a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que prevê, dentre outras, estratégias de articulação transversais que

procurem a equidade, a participação e o controle social na gestão das políticas públicas de saúde (BRASIL, 2007).

As Conferências de Saúde são espaços democráticos onde se discute esses princípios e propostas, de construção da política de Saúde, portanto é o local onde o povo manifesta, orienta e decide os rumos da saúde em cada esfera. Foi durante a programação desse espaço, que se pensou na proposta de iniciar um grupo com o intuito de abordar não só a doença mental, mas também a doença física, através de atividades dinâmicas e práticas, visando um maior conhecimento (entendimento) por parte dos sujeitos, do momento que se está vivenciando.

Essa proposta diz respeito à uma atividade de educação em saúde, um campo de práticas e de conhecimento do setor Saúde que tem se ocupado mais diretamente com a criação de vínculos entre a ação assistencial e o pensar e fazer cotidiano da população (BRASIL, 2005).

O objetivo do grupo Oficina Somos Todos Iguais, é de disponibilizar um espaço acolhedor para as usuárias da UBS, melhorando o desenvolvimento pessoal facilitando a sua autonomia e interação social.

A oficina é uma ação que leva em conta a individualidade de cada integrante, as condições de alimentação e as possibilidades de lazer, como também convergem para a formulação de atitudes que possibilitem as mesmas a realização de escolhas em prol de sua saúde, ou melhor, vida, conforme Pedrosa destaca:

Dessa forma, as ações devem buscar a autonomia dos sujeitos e das coletividades e procurar estabelecer possibilidades crescentes de saídas coletivas e solidárias para problemas que também são coletivos. Nesse sentido, essas ações são "intervenções sustentadas pela articulação intersetorial e de participação social voltada para a consecução do direito à saúde, operando ações que visem à melhoria das condições de vida" (PEDROSA, 2004, p. 618).

Paralelo à ideia de Educação Popular de Pedrosa, a hipótese central de oferecer a Oficina, é disponibilizar um ambiente acolhedor, onde as mulheres sentem-se acolhidas e reencontram a capacidade de autonomia. Conforme Rogers, 1983, os indivíduos possuem dentro de si vastos recursos para a autocompreensão e para modificação de seus autoconceitos, de suas atitudes e de seu comportamento autônomo. Esses recursos podem ser ativados se houver um clima, passível de definição, de atitudes psicológicas facilitadoras.

A Oficina é realizada na sala de reuniões da UBS, desde 2010, e sempre tem a participação de 10 à 15 mulheres, e atualmente os encontros são mensais com duração em média de três horas.

É composta por mulheres com idade entre 20 e 65 anos, e têm a característica de ser um grupo aberto. Dessa maneira, as integrantes possuem a iniciativa própria de iniciar a participação no grupo, interromper e recomeçar.

Existe em todo ser humano um processo natural e permanente de desenvolvimento, onde o indivíduo está em busca de sua auto realização, autonomia e ajustamento (RUDIO, 2003). Por isso a importância de se respeitar o momento em que a integrante escolhe participar do grupo, assim como, o momento que ela escolhe se ausentar. Isso também ocorre no desenvolver das atividades, ou seja, respeita-se também a individualidade e o momento em que alguma integrante não quer realizar trabalhos manuais, mas participar introvertidamente do encontro.

Muitas integrantes estão ou estavam em atendimento psicológico e obtiveram alta, ou foram encaminhadas ao grupo, como alternativa de rede de apoio, pois sabemos que realizar trabalhos manuais é uma terapia. Outras vieram como convidadas das outras integrantes ou de forma espontânea ao saberem da existência e comentários positivos da oficina.

Durante o encontro, ocorrem vários momentos. A atividade principal é a realização de trabalhos manuais, escolhidos e planejados pelo próprio grupo, a partir de sugestão das integrantes, e consenso da maioria, dessa maneira, cada uma ensina a outra, algum tipo de artesanato.

[...] a relação de ajuda, no enfoque não-diretivo, pretende dar ao indivíduo oportunidade para se conhecer como realmente é, aceitando o seu próprio processo de vida e nele se inserindo, a fim de utilizar os recursos pessoais, que as experiências lhe oferecem, para transformações construtivas de atitudes e comportamento. (RUDIO, 2003, p. 18).

Entende-se que o ser humano é subjetivo, dessa forma, ele se diferencia do outro, em função de seus sentimentos, pensamentos e habilidades. Mas, o sujeito, também se constitui numa relação com o outro sujeito e é construído pela integração do sujeito psíquico que tem uma história individual e, portanto desejos, sonhos e fantasias. (BAPTISTA, 1997). A oficina reconhece que, cada integrante domina algum tipo de atividade e que pode se tornar coordenadora do ensino, favorecendo sua auto estima e auto confiança.

Ainda, segundo Tambara e Freire (2009), todo organismo é animado por tendência inerente a desenvolver todas as potencialidades, e a desenvolvê-las de maneira a favorecer a conservação e enriquecimento, sendo a nossa responsabilidade, criar condições favoráveis para que as integrantes desabrochem.

Durante as atividades é realizada uma confraternização. O lanche é trazido por alguma integrante, e geralmente é alguma receita diferente feita pela pessoa que trás, o que incentiva as mesmas a cozinharem e multiplicarem as suas receitas favoritas.

Há quem diga que cozinhar é uma arte, mas também pode se tornar uma terapia. Enquanto se prepara um prato, é possível descontraír, relaxar e se divertir. Torna-se, até, um momento para exercer a criatividade. Isto acontece quando se inventa uma nova receita ou a ela se acrescentam ingredientes novos e até inusitados (CUNHA; SANTOS, 2009).

Nesses três anos de atividades da Oficina, tiveram integrantes que escolheram comemorar seus aniversários no grupo, dessa forma, trouxe bolo, pasteizinhos e muitas vezes familiares e amigos próximos.

De acordo com Pinheiro (2007), a vida social nos remete a como esta pessoa estabelece e cuida de seus vínculos de amizade e a como ela tende a se relacionar com o mundo fora do âmbito íntimo (família e relacionamentos afetivos). Isso demonstra que as integrantes reconhecem a Oficina como um ambiente acolhedor, e que possuem vínculos com o grupo. Assim como, apresenta indícios ricos sobre a forma de funcionar das integrantes no contato interpessoal.

O nome Oficina Somos todas Iguais foi pensado, exatamente porque, neste grupo, não existe discernimento entre as integrantes e facilitadoras do grupo, tanto que, as participantes também levam mensagens para reflexão, contam piadas e realizam dinâmicas de grupo, mostrando e desenvolvendo habilidades sociais, como liderança. “Muitos estudos vêm demonstrando que indivíduos com bom relacionamento interpessoal são mais saudáveis, menos propensos a doenças e também mais produtivos no trabalho” (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 1996).

Apesar de ser um grupo aberto, muitas delas estão nele desde seu início, porém na chegada de novas integrantes procuramos ressaltar a importância do sigilo relacionado a assuntos pessoais que surgem nos encontros como uma forma de respeito às pessoas que participam. Em muitos momentos, ocorreu de eclodir assuntos pessoais, então é oferecido apoio psicológico para as mesmas.

Então, esporadicamente, convidamos outros profissionais para participarem da Oficina e compartilhem informações sobre saúde e cidadania, como uma atividade de Roda de conversa.

[...] consistem em um método de participação coletiva de debates acerca de uma temática, através da criação de espaços de diálogo, nos quais os sujeitos podem se expressar e, sobretudo, escutar os outros e a si mesmos. Tem como principal objetivo motivar a construção da autonomia dos sujeitos por meio da problematização, da socialização de saberes e da reflexão voltada para a ação. (SILVA; NASICMENTO, 2009, p.1).



Entendendo que o trabalho com grupos tem um papel potencializador na busca pela autonomia do sujeito, assim como a roda de conversa se torna uma prática em educação popular, que tem como intuito moldar comportamentos, constituir a consciência do cuidado, da prevenção, do disciplinamento, do ensinar práticas educativas saudáveis para o bem estar da população usuária dos serviços de saúde pública (BRASIL, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O propósito deste trabalho foi o de apresentar um relato de experiência do grupo ocupacional Oficina Somos Todos Iguais. Neste sentido, acredita-se que tal iniciativa fomentou movimentos positivos na comunidade em questão, comprovando que a Educação Popular, como prática de promoção da saúde é de grande valia.

Um dos desafios da proposta, inicialmente, foi persuadir as integrantes do grupo a se responsabilizarem pela sua vida e saúde, tendo em conta dos diferentes paradigmas que permeiam o ideário do portador de sofrimento psíquico. Neste sentido, logo se percebeu que as integrantes compreenderam a proposta, se envolveram nos encontros, contribuindo com sugestão de atividades manuais, multiplicando conhecimentos pessoais, reforçando assim, sua auto estima.

Ressalta-se que iniciativas como essas devem ser socializadas com outros municípios, como possibilidade de favorecer momentos terapêuticos para as mulheres, tendo como base a Educação Popular em Saúde.



REFERÊNCIAS

BAPTISTA, Dulce et alii. **Cidadania e subjetividade**. – novos contornos e múltiplos sujeitos. São Paulo: Imaginário, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – Brasília: Ministério Da Saúde, 2007.

CAMPOS, G. W.; BARROS, R. B. de; CASTRO, A. M. Avaliação de Política Nacional de Promoção da Saúde. Rio de Janeiro: **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 3, p. 745-749, jul./set. 2004. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n3/a20v09n3.pdf>>. Acesso em: 01 set. 2013.

CUNHA, Ana Cristina F. da; SANTOS, Thais Fernanda dos. A utilização do grupo como recurso terapêutico no processo de terapia ocupacional com clientes com transtornos psicóticos: apontamentos bibliográficos. São Carlos: **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 17, n.2, p 133-146, Jul-Dez 2009.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. Habilidades sociais: Uma área em desenvolvimento. Porto Alegre: **Psicologia Reflexão e Crítica**, v. 9, n.2, p. 233-255.

FREIRE. Paulo. **Conscientização: Teoria e Prática da Libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire**. São Paulo: Centauro, 2001.



FREIRE, Paulo; NOGUEIRA, Adriano. **Que fazer:** teoria e prática em educação popular. 8ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

FREIRE, Francisca Marina de Souza; PICHELLI, Ana Alayde Werba Saldanha. Princípios Norteadores da Prática Psicológica na Atenção Básica: Em Busca da Integralidade. Brasília: **Psicologia Ciência e Profissão**, v.30, n.4, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000400013>. Acesso em: 01 set. 2013.

HENRIQUES,L,F,C , TORRES, M, Michelangelo. Potencialidades do Círculo de Cultura na Educação Popular. In. ASSUMPÇÃO, Raiane (Org). **Educação popular na perspectiva Freiriana**. 3ª Serie Educação Popular. São Paulo: Editora e Livraria Instituto Paulo Freire, 2009. P. 115 – 142.

OLIVEIRA, Lizete Malagoni de Almeida Cavalcante; et. al. Uso de fatores terapêuticos para avaliação de resultados em grupos de suporte. São Paulo: **Acta paulista enfermagem**, v.21, n.3, 2008. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002008000300008&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 01 set. 2013.

PAIVA, Fernando Santana; RONZANI, Telmo Mota. A inserção do psicólogo na Atenção Primária à Saúde: possibilidades e desafios do trabalho em saúde coletiva. São Paulo: **Rev. APS**, v. 12, n. 1, p. 88-92, jan./mar. 2009.

PINHEIRO, Márcia Estarque. A primeira entrevista em psicoterapia. **Revista IGT na Rede**, v. 4, n. 7, 2007, p.136-157. Disponível em <<http://www.igt.psc.br/ojs/>>. Acesso em: 05 set. 2013.

ROGERS, Carl Ransom. **Um Jeito de Ser**. São Paulo: EPU, 1983.

RUDIO, Franz Victor. **Orientação não diretiva:** na educação, no aconselhamento e na psicoterapia. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2003.



SANTOS, Keli Lopes; QUINTANILHA, Bruna Ceruti; DALBELLO-ARAÚJO, Maristela. A atuação do psicólogo na promoção da saúde. São Paulo: **Psicologia: Teoria e Prática**, v.12, n.1, p. 181-196. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-36872010000100015&script=sci_arttext>. Acesso em: 01 set. 2013.

SCHEEREN, Helena Beatriz. **Educação e saúde**: diálogo em ‘elas’ e ‘eles’ sobre planejamento familiar. Florianópolis: UFSC/PEN, 2006.

SILVA, Cícero Nilton Moreira da; NASCIMENTO, Anezilany Gomes do. **Rodas de conversa e oficinas temáticas**: experiências metodológicas de ensino aprendizagem em geografia. 2009.

TAMBARA, Newton; FREIRE, Elizabeth. **Terapia Centrada no Cliente**: Teoria e Prática, um caminho sem volta. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.

