



Londrina PR, de 02 a 05 de Julho de 2019.

**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

(Relações étnico-raciais, povos indígenas, povos e comunidades tradicionais e Políticas Sociais)

Modos de fazer política na periferia

Lucielly Conceição dos Santos ¹
Eneida Santiago ²

Resumo: Este estudo, como recorte de uma pesquisa de Mestrado em Psicologia, do qual esta comunicação deriva, se propõe problematizar como a política pública de saúde mental brasileira abrange, ou não, os territórios e populações marcadas por desigualdades e invisibilidades. A partir dessa discussão, faremos o mapeamento de dois projetos culturais desenvolvidos junto ao Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop) na cidade de Londrina-PR. Tais práticas se propõem a cumprir uma função de intervir em territórios da cidade e grupos em que as políticas públicas não os contemplam acirrando as desigualdades sociais.

Palavras-chave: Centro Pop; políticas públicas; periferias; sujeito em situação de rua; saúde mental.

Abstract: This study, as a cut of a Master's Degree in Psychology research, from which this communication derives, proposes to problematize how the public policy of Brazilian mental health encompasses or not territories and populations marked by inequalities and invisibilities. Based on this discussion, we will map two cultural projects developed together with the Center of Specialized Reference for Population in Situation of Street (Pop Center) in the city of Londrina-PR. Such practices are intended to fulfill a function of intervening in city territories and groups in which public policies do not contemplate them exacerbating social inequalities.

Keywords: Pop Center; public policy; peripheries; subject in street situation; mental health.

¹ Psicóloga (UEL) e mestranda em Psicologia (UEL); e-mail luciellycs@gmail.com

² Docente do Programa de Pós Graduação em Psicologia (UEL), e Doutora em Saúde Coletiva (Unesp-Assis); e-mail ensantiagobr@yahoo.com.br



1. INTRODUÇÃO

Este estudo, como recorte de uma pesquisa de Mestrado em Psicologia, do qual esta comunicação deriva, se propõe problematizar como a política pública de saúde mental brasileira abrange, ou não, os territórios e populações marcadas por desigualdades e invisibilidades.

A atenção em saúde mental se configura como um campo complexo, que exige a construção de diferentes estratégias de intervenção que contemplem o ser humano de forma integral. Referindo-se ao sujeito em situação de rua como parte de uma população em alta vulnerabilidade, suas demandas de cuidado convocam, ainda mais, uma perspectiva de acompanhamento intersetorial, a fim de buscar atender suas reais demandas e necessidades integralmente.

Para Costa-Rosa (2000), as dificuldades em se fazer política pública na saúde mental de forma holística seriam decorrentes dos resquícios de uma política manicomial. Por consequência deste modelo de tratamento centrado na instituição hospitalar, encontra-se constantemente, ainda, uma ênfase na determinação orgânica do sofrimento mental e na terapêutica medicamentosa. Tal perspectiva dificulta a inserção de diferentes recursos terapêuticos na atenção à saúde mental, como psicoterapia, oficinas terapêuticas e de reintegração sociocultural, laborterapia, socioterapia, cooperativa de trabalho, dentre outros. Além disto, minimiza a existência do sujeito e sua importância na participação do tratamento.

Dessa maneira, a partir da discussão de como as políticas públicas de saúde mental brasileira abrange, ou não, os territórios e populações marcados por desigualdades, faremos o mapeamento de dois projetos culturais desenvolvidos junto ao Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua na cidade de Londrina – PR. Tais práticas se propõem a cumprir uma função de intervir principalmente em territórios da cidade e grupos em que as políticas públicas não os contemplam acirrando as desigualdades sociais.

2. NOVAS FORMAS DE FAZER POLÍTICA

Souza (2007), compreende política pública como ações elaboradas pelo Estado com o objetivo de enfrentar um problema considerado público. Segundo Lima (2012), a política



pública pode ser definida como de abordagem estatista ou multicêntrica, a forma de verificação da abordagem é por meio da identificação do ator social principal que a formula.

Segundo Secchi (2010), a abordagem estatista considera a gestão das políticas públicas como algo estritamente relacionada aos atores governamentais. Em contrapartida, Secchi (2013), considera a abordagem multicêntrica, considera organizações privadas, não governamentais e organizações multilaterais, em conjunto com personalidades estatais, como protagonistas na construção e implementação de políticas públicas.

Esta pesquisa compartilha da reflexão de Secchi (2013), que destaca que o enfoque da abordagem multicêntrica é a de dar oportunidade para que diversos atores sociais auxiliem na formulação de estratégias de enfrentamento dos problemas considerados públicos, tanto no momento de criação quanto na execução e avaliação de tais políticas. Uma vez que em determinadas situações, esses atores podem se tornar mais efetivos ao entender e atender uma demanda da sociedade que o Estado, seja, por motivo de insuficiência de recursos, ou até mesmo ausência de interesse em lidar com a problemática, que em sua gestão não consegue abordar algumas questões com competência.

Dessa maneira, Secchi (2013), explicita que a política multicêntrica interpreta o que é um problema público e quais os diversos atores que possuem condições de enfrenta-lo. Principalmente em casos em que se identificam a inatividade governamental, evidenciam-se movimentações da sociedade, em esquemas horizontais e espontâneos buscando estratégias de enfrentamentos comprometidos com o dinamismo da realidade local que se constroem nas relações com seu território.

Para Gonçalves (2007), tais movimentações dos atores sociais visando uma condição de vida melhor para todos os cidadãos, mostram-se necessárias, pois o Poder Executivo, enquanto responsável pelo ato de administração do Estado, de modo discricionário se afasta da concretização dos direitos sociais que deveriam ser materializados por meio da elaboração e do cumprimento de políticas públicas.

Os direitos sociais é uma garantia fundamental prevista no artigo 6º da Constituição Federal no qual assegura a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados para todos os cidadãos (CONSTITUIÇÃO,1988). No entanto sua materialidade é frágil e seu acesso é desigual entre os diferentes grupos como crianças, mulheres, homens, idosos, população negra, população branca, na região central da cidade, quem vive na periferia, dentre outros.

Esclarecemos que o termo periferia aqui tem duplo sentido: periféricos porque algumas pessoas enfrentam a diferença no tratamento de saúde e outras necessidades, por fazer parte do grupo que reside em áreas afastadas dos centros urbanos, ou áreas



privilegiadas econômica e socialmente. Ainda são periféricos na questão política, esse segmento que não se “enquadra” no padrão normativo de um sujeito específico, para exemplificar, um sujeito masculino, branco, heterossexual, cisgênero, proprietário e cristão. Assim, em sua maioria, não tem seus direitos constitucionais garantidos pelo Estado e as desigualdades nestes locais continuam abissais (THEODOULOUS, 1995).

Neste pensamento, os grupos que historicamente ocupam os espaços de decisão e poder político, preponderantemente, não contam com a participação destes sujeitos periféricos. Diante disso, há o investimento em políticas públicas priorizando demandas, questões e problemas do grupo dominante no poder. Sob uma perspectiva, equivocada, de que seus problemas possuem maior relevância.

Deste modo, o Estado apresenta dificuldade ou falta de interesse em olhar pelo prisma do outro, o que inviabiliza identificar e trabalhar aspectos que são de outra ordem, além de, por vezes, terem a compreensão que suas concepções são “corretas”. Neste caso, não faz sentido pensar em outra ótica, já que sua concepção está certa. No entanto, toda essa dinâmica se reverte no território, tornando alguns privilegiados e outros periféricos.

Distantes estruturalmente e não contemplados na maioria das políticas públicas, as periferias encontram fôlego nas iniciativas advindas da própria comunidade, essas ações deslocam o olhar sociocêntrico para a pluralidade e diversidade. Esses atores sociais juntamente com a política institucional, Organizações Não Governamentais (ONGs), coletivos informais buscam materializar em práticas a efetivação dos direitos mais elementares previstos em legislação (SECCHI, 2013).

Neste sentido, a proposta de mudança que enfrenta de forma mais efetiva o cenário de desigualdades vigentes emana do comprometimento da própria comunidade com o dinamismo da realidade periférica. A resistência vem de uma política de pertencimento, uma política capaz de escutar as pessoas que estão inseridas neste universo social, específico: o periférico.

Assim, as criações de novas formas de fazer política ganham contornos com a responsabilidade de resgatar a confiança da população no próximo e na possibilidade de uma política pública que abarque a todos, interessada na construção de pontes, aliás, hoje necessita mais que pontes, é fundamental a criação de portais capazes de conectar as pequenas ações possibilitando transformações nos territórios vividos.

A compreensão do conceito de território demarcado neste trabalho tem sustentação na análise de Santos (2002, p.48), que propõe o território como espaço em que os sujeitos “vivem, trabalham, sofrem e sonham [...] É também, o repositório final de todas as ações e de todas as relações”. A perspectiva de Santos (2002) auxilia na discussão sobre a



experiência de políticas construídas com a participação dos atores sociais, sem perder de vista sua historicidade, processos e relações.

Neste sentido, entre o espaço da elaboração e da prática política despontam iniciativas de pessoas tentando atualizar a política e possibilitar que a mesma seja democrática. O que significa, especialmente nos territórios precários e homogeneizados, criar outros recursos, inventar e produzir espaços que operem segundo a lógica do próprio território, que considere a vida que pulsa neste lugar (SANTOS, 2002).

2.1 Projetos culturais como dispositivos de prática de cuidado em saúde mental.

Partindo dessa compreensão de nova cultura política, tomaremos como cenário de discussão o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop) da cidade de Londrina. Este serviço inserido em um modo de gestão governamental que estimula cada município fazer o que quiser, o que favorece o poder discricionário do órgão Executivo, ou seja, não assegura a sustentabilidade e continuidade das políticas públicas, programas e ações (WAGNER, 2018).

Neste contexto de fragmentação, a política de assistência social que atualmente é a principal responsável em atender e acolher os sujeitos em situação de rua, apresenta a compreensão de que, mesmo com esforço, somente a assistência social não contempla essas pessoas em suas especificidades de demandas e necessidades. Pois o trabalho realizado com a referida população ganha mais abrangência quando as práticas são complementadas por demais secretarias como as do Trabalho, Emprego, Renda, Saúde, Educação, Esporte e Lazer, Previdência, Cultura (PREFEITURA MUNICIPAL DE LONDRINA, 2014).

Tal como previsto no Decreto nº 1.385, de 2014, que institui a Política Municipal para a População em Situação de Rua da cidade de Londrina, que visa ampliar o acesso aos serviços, programas e benefícios a este grupo social, tendo como base o Decreto Federal nº 7.053, de 2009, que estabelece a política nacional sobre o mencionado tema. O decreto de 2014 também oficializa o Comitê Intersecretorial, formado por órgãos da Prefeitura e da sociedade civil, que tem a função de elaborar os planos, medidas e ações a serem executadas em cada uma das políticas públicas envolvidas (PREFEITURA MUNICIPAL DE LONDRINA, 2014).

Ao analisarmos o processo de historização, em especial da saúde mental, identifica-se a perspectiva intersecretorial muito recentemente neste campo. As primeiras instituições manicomiais brasileiras, se inspiravam no modelo asilar francês que tinham o isolamento como primazia, no entanto alcançavam apenas o louco, o pobre que perambulava pelas



ruas. Esses locais surgiram, em resposta aos reclames gerais da sociedade contra o livre trânsito de doidos pelas ruas das cidades, que segundo esta visão ameaçava a ordem pública (RESENDE, 2000).

Com o movimento pela Reforma Psiquiátrica no Brasil o ideal de desconstrução e de desinstitucionalização das práticas hospitalares, concomitante à criação de novos modelos de atenção a pessoa em sofrimento psíquico ganham força no país. Assim, a antiga instituição asilar- manicomial cede espaço para equipamentos que permitem o resgate da cidadania do indivíduo em sofrimento mental. Essa nova perspectiva compreende um processo que desvincula a loucura de estigmas como periculosidade, incapacidade, isolamento, e tantos outros que ainda permeiam o imaginário social (BRASIL, 2005).

Na atual lógica reformista, se faz importante refletir sobre os dispositivos de saúde mental que funcionam como estratégias para a reinserção psicossocial dos sujeitos em sofrimento psíquico. Um dos equipamentos que primam pelo cuidado do sujeito com uma visão holística é o Centro Pop. Esse serviço é destinado aos indivíduos que estão em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, incluindo também aqueles que demandam um cuidado em saúde mental, decorrente, principalmente, do uso abusivo de álcool e outras drogas, utilizados por algumas pessoas como uma estratégia de sobrevivência à condição de vida nas ruas (BRASIL, 2011).

Dentre as atividades desenvolvidas nas dependências do Centro Pop como também nos espaços e locais extramuros (fora do serviço), destacam-se as oficinas terapêuticas que funcionam como espaços destinados a dar vazão à singularidade e subjetividades dos atendidos através da expressão e produção artística, corporal, verbal e musical, considerado estas como, também, essenciais para o exercício de cidadania, autonomia e autoestima do sujeito (LIMA, 2004).

As oficinas terapêuticas compõem um dos dispositivos da Política Nacional de Saúde Mental que visam sensibilizar e efetivar um cuidado integral fomentado pelos preceitos da Reforma Psiquiátrica (BRASIL, 2004). As oficinas podem ser coordenadas por terapeutas ocupacionais ou quaisquer outros profissionais membros da equipe multidisciplinar dos serviços, que possam oferecer oportunidades aos usuários através de maneira criativa, a diversas formas de poder expressar (ROCHA, 2012).

Para Botti-Lappann e L'Abate, (2004) as oficinas podem ser consideradas espaços terapêuticos a partir do momento que possibilitem aos sujeitos que nelas participam um lugar de fala, expressão e acolhimento, ações necessárias para buscar assegurar sua integralidade.

Cabe ressaltar que, neste novo modelo de atenção, entende-se que as oficinas terapêuticas não devem possuir um sentido de mera ocupação, combate a ociosidade e



ofertar entretenimento, mas sim de serem promotoras da reinserção social de forma legítima, por meio de uma enorme gama de atividades, ações que podem envolver o trabalho, a criação de produtos, a geração de renda e primordialmente estimular e retomar a autonomia do sujeito, para que não ocorra uma nova institucionalização, criando casos crônicos de sofrimento mental (BRASIL, 2004).

Neste contexto, uma iniciativa ampla e interessante, desenvolvida na cidade de Londrina, é o projeto Brisa – Saraus artísticos. O projeto nasceu em agosto de 2018 e é uma ação proveniente da parceria entre o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop) e Fundação da Cultura Artística de Londrina (FUNCART). Os recursos para sua execução, são por meio da organização de eventos, que são proporcionadas pelo Programa Municipal de Incentivo à Cultura (PROMIC) (LONDRINA, 2018).

Estes eventos tem o objetivo de disponibilizar acesso a atividade artístico-culturais variadas às pessoas que estão em situação de rua ou acolhimento institucional em abrigos, bem como à comunidade em geral, através de encontros anuais em praças e locais de atendimento e/ou acolhimento. Em cada sarau ocorrem atrações artísticas como música, circo, dança, poesia e uma dinâmica teatral, tudo dirigido às pessoas em situação de rua, mas também aberto à participação geral para promover a integração e reduzir preconceitos.

O referido projeto cultural se mostra uma excelente ferramenta terapêutica, pois promove a interação social aos usuários do serviço da qual muitas pessoas ficam privadas em função do sofrimento mental, além disso, pode ser entendido como um espaço que propicie o fortalecimento dos vínculos estremecidos ou rompidos em decorrência da fragilidade mental ainda mais com o elemento agregador da situação de rua (CARDOZO; BORRI; MARTINEZ, 2009).

Ribeiro (2004), entende que as oficinas terapêuticas desempenham o papel de produzir catalizadores da subjetividade dos sujeitos envolvidos, facilitando o trânsito social deles na família, na cultura. Em alguma medida, auxilia, também, na inserção e reinserção no trabalho produtivo, pois disponibiliza aos participantes das oficinas recuperar ou desenvolver habilidades exigidas no cotidiano, até mesmo nas tarefas diárias e sociais que em muitos casos foram perdidas devido ao sofrimento mental ou ao longo processo de institucionalização e medicalização.

Nas oficinas terapêuticas as pessoas se conhecem, estabelecem vínculos, passam a ocupar territórios a priori proibidos, como praças, ruas, cinema, enfim, ocupam os lugares do território e com isso recuperam o reconhecimento de que possuem o direito de estar ali assim como qualquer outro cidadão. Além de exercitarem a tolerância, respeito, afeto, como exemplifica a atividade que será descrita a seguir.



Dentre as atividades que surgiram através do contato do Centro Pop com o projeto Brisa, cabe destacar a elaboração da Companhia de Teatro POP Show. A companhia consiste na confecção de teatros de fantoches, que têm sua estrutura, roteiro, confecção de personagens, sonoplastia e apresentações organizados pelos usuários e profissionais dos serviços Centro Pop e Consultório na Rua.

É importante destacar que as atividades preparadas e desenvolvidas junto ao grupo atendido proporcionam mais prazer aos mesmos, seja em realizar ou não tais propostas, já que quando parte do interesse dos participantes pode estimulá-los a tomar iniciativas, bem como a criatividade de cada um (ROCHA, 2012).

Neste sentido, a primeira apresentação do POP Show aconteceu em outubro de 2018 como uma das atrações do projeto Brisa no Centro Pop. O fantoche retratou cenas do cotidiano do serviço. A partir de então, houve uma expansão de apresentações para outros territórios, como na escola. A pedido dos atendidos do Centro Pop foi escrito uma peça para apresentar na instituição onde os mesmos estudam com o tema: A companhia POP Show vai à escola. Este show foi apresentado também na casa de acolhimento Bom Samaritano, em um evento da Psicologia Social na Universidade Estadual de Londrina, no Museu Histórico de Londrina para as crianças que o visitavam, e também em um encontro da Diretoria de Proteção Social Especial da Secretária de Assistência Social. Em todos os locais a peça foi a mesma, mas foram realizadas adequações de acordo com o tema do mês ou o grupo que seria apresentado.

Como foi o caso do mês de dezembro, no dia do aniversário da cidade de Londrina, a peça foi apresentada em um evento no centro cívico, a convite da Secretária da Educação, e foi realizada nova adaptação a fim de transmitir uma mensagem geral sobre os problemas vividos pelos sujeitos em situação de rua. Também em Dezembro, nasceu a palhaçaria, outro grupo que se somou ao fantoche do POP Show, composto pelos profissionais do Centro Pop e Consultório na Rua. Atuam juntamente os profissionais e pessoas atendidas por esses serviços. O grupo estreou em dezembro na festa do Centro Pop de final de ano, neste dia o grupo de fantoche também se apresentou com uma nova peça: O natal do Pop.

A iniciativa cultural auxilia os usuários a acessar um necessário espaço de convivência e criação para expressar suas opiniões, se apropriar de si, de suas histórias. A interação em grupo oportuniza o desenvolvimento de laços de cuidado entre os próprios atendidos e destes com os profissionais envolvidos no processo de criação e de subjetividade, bem como o compartilhamento de experiências (MENDONÇA, 2005).

Dentre as atividades realizadas pelo Centro Pop, o projeto cultural se mostra como uma excelente ferramenta terapêutica, pois através dela pode-se proporcionar o cuidado de



forma abrangente aos usuários do serviço também no campo da saúde mental. No entanto, tais iniciativas não devem ser vistas como forma de dar conta da demanda total de usuários em sofrimento psíquico, neste caso a política de saúde mental orienta os serviços especializados. Tais dispositivos atuam como uma forma de cuidado que possa propiciar a socialização, integração, apoio psíquico, troca de experiências e saberes como também a construção de projetos coletivos (ROCHA, 2012).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Torna-se imprescindível refletir sobre os projetos culturais que são aqui descritos como dispositivos de prática de cuidado em saúde mental, pois, estas experiências cumprem uma função de intervir principalmente em áreas da cidade e grupos onde não existem outros pontos de atenção neste campo, que são o caso das periferias. Apesar de não ser a solução, é através dessas iniciativas que se consegue ter alternativas ao atendimento especializado, evitar que a medicação seja o único recurso de tratamento, prevenir a cronificação e por fim a negligência que são muito comuns no caso de sofrimento psíquico, experienciado pelo sujeito em situação de rua que, muitas vezes, não são materializadas no serviço público a política de saúde mental que de fato considere as suas especificidades de demandas e necessidades.

Do mesmo modo, ressalta-se a importância de tais projetos culturais, que se propõem dar voz para compreender as pessoas que enfrentam cotidianamente nos seus corpos a distância da política institucional no seu universo social. A partir das necessidades prementes vivenciadas por quem habita na periferia, torna-se imprescindível a construção de iniciativas que valorizem as identidades presentes no território. Além disso, ações que abram espaço para darem sentido as suas trajetórias de vida.

Em alguma medida, novas práticas políticas, como mencionadas nesta pesquisa, atuam como ferramentas que convocam os sujeitos a se inserir nas discussões que estão sendo realizadas pelos políticos formais brasileiros. Por mais que alguns grupos, como os dos sujeitos em situação de rua, historicamente ocupem as margens das prioridades dos poderes públicos, seu lugar é dentro do sistema, pois os que estão nos territórios periféricos, mais do que se ocupar com seu modo de sobrevivência, sua realidade de vida exige a participação dos mesmos na busca por enfrentamentos dos seus desafios e redução das desigualdades presentes nas periferias.



REFERÊNCIAS

BOTTI, L. N. C.; L'ABATE, C. R. Oficinas em saúde mental: a representação dos usuários dos serviços de saúde mental. **Texto & Contexto Enfermagem**, 13(4). 2004. Disponível em <<https://www.redalyc.org/html/714/71413403/>>. Acesso em março de 2019.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas: Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua**. Brasília. 2011. Disponível em <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_centro_pop.pdf>. Acesso em março de 2019.

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. 2005. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf> Acesso em março de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários e Outras Drogas. Secretária de Atenção à Saúde**. 2004. Brasília.

CARDOZO, M. A. V.; BORRI, A. P. C. M.; MARTINEZ, V. As oficinas terapêuticas enquanto uma possibilidade de resgate da cidadania. **Revista Humanas**, 2(1), 48-60. 2011. Disponível em <<http://www.pergamum.univale.br/pergamum/tcc/Oficinasterapeuticasnoprocessoder eabilitacaopsicossocial.pdf>> Acesso em março de 2019.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em março de 2019.



COSTA-ROSA, A. D. O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. In: AMARANTE, P. (Org.). **Ensaio**: subjetividade, saúde mental, sociedade. (pp. 141 – 168). Rio de Janeiro: Fiocruz. 2000.

Disponível em < <http://books.scielo.org/id/htjgj/pdf/amarante-9788575413197-09.pdf>>. Acesso em março de 2019.

BRASIL. Decreto n. 7.053, de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em março de 2019.

GONÇALVES, L. A. Políticas públicas e direitos sociais. In: XVI CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI-CONSELHO NACIONAL DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO EM DIREITO. 2007. Disponível em <http://www.publicaireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/bh/leonardo_augusto_goncalves.pdf>. Acesso em março de 2019.

LIMA, E. A. Oficinas, laboratórios, ateliês, grupos de atividades: Dispositivos para uma clínica atravessada pela criação. In: COSTA, C. M; FIGUEIREDO, A. C. **Oficinas terapêuticas em saúde mental**: sujeito, produção e cidadania. (pp. 59-81). Rio de Janeiro: Contra Capa. 2004. Disponível em <<http://www4.pucsp.br/nucleodesubjetividade/Textos/beth/oficinas.pdf>>. Acesso em março de 2019.

LIMA, W. G. Política pública: discussão de conceitos. **Revista Interface** (Porto Nacional), (05). 2012. Disponível em <<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/interface/article/view/370>>. Acesso em março de 2019.

LONDRINA. Fundação Cultura Artística de Londrina. Secretaria Municipal de Cultura. **Projeto Brisa**: Saraus Artísticos. 2018. Disponível em <<http://londrinacultura.londrina.pr.gov.br/projeto/123/#/tab=sobre>>. Acesso em março de 2019.



Londrina PR, de 02 a 05 de Julho de 2019.

MENDONÇA, T. C. P. As oficinas na saúde mental: relato de uma experiência na internação. **Psicologia: ciência e profissão**, 25(4), 626-635. 2005. Disponível em <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5984025>>. Acesso em março de 2019.

NOGUEIRA, M. A. Um estado para a sociedade civil (capítulo 2). **Um estado para a sociedade civil: temas éticos e políticos da gestão democrática**. São Paulo: Cortez.2004.

PREFEITURA MUNICIPAL DE LONDRINA. Decreto n. 1.385, que institui a Política Municipal à População em Situação de Rua. 2014. Disponível em <http://www.londrina.pr.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=20734:kireef-f-institui-politica-municipal-a-populacao-em-situacao-de-rua&catid=108:destaques>. Acesso em março de 2019.

RESENDE, H. Política de saúde mental no Brasil: Uma visão histórica. In: TUNDIS, A. S; COSTA, R. N. (Orgs.). **Cidadania e loucura: Políticas de saúde mental no Brasil** (pp. 15-73). 2000. Disponível em <<http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/lil-402113>>. Acesso em março de 2019.

RIBEIRO, R. C. Oficinas e redes sociais na reabilitação psicossocial. In: COSTA, C.M.; FIGUEIREDO A.C., (Orgs). **Oficinas Terapêuticas em Saúde Mental: sujeito, produção e cidadania**. (pp. 105-116). Rio de Janeiro: Contra Capa. 2004.

ROCHA, R. M. **Enfermagem em Saúde Mental**. 2ed. Rio de Janeiro. Senac nacional. 2012.
SECCHI, L. **Políticas Públicas: Conceitos, esquemas de análises, casos práticos**. São Paulo: Cengage Learning. 2013.

SECCHI, L. **Políticas públicas**. São Paulo: Cengage Learning. 2010.

SOUZA, C. Estado da arte da pesquisa em políticas públicas. **Políticas públicas no Brasil**. (pp. 65-86). Rio de Janeiro: Fiocruz. 2007. Disponível em < <https://books.google.com.br>>. Acesso em março de 2019.

SANTOS, M. **O país distorcido**. São Paulo: Publifolha. 2002.



Londrina PR, de 02 a 05 de Julho de 2019.

THEODOULOUS, S. Z. The Contemporary Language of Public Policy: A Starting Point. In: THEODOULOUS, S. Z., CAHN, M. A. (Orgs.). **Public Policy: The Essential Readings**. New Jersey: Prentice Hall. 1995.

WAGNER, G. **O ministério da saúde transformou-se em garoto propaganda e incentivador do desenvolvimento do mercado da saúde**. [maio 2018]. Abrasco. Programa Entrevista. [2018]. Disponível em <<https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/opiniao/gastao-wagner-o-ministerio-da-saude-transformou-se-em-garoto-propaganda-e-incentivador-do-desenvolvimento-do-mercado-da-saude/34239/>>. Acesso em março de 2019.