

Oficinas artísticas como ferramenta reabilitadora da saúde mental no CAPS

Artistic workshops as a rehabilitating tool for mental health at CAPS

DOI:10.34117/bjdv7n11-303

Recebimento dos originais: 12/10/2021

Aceitação para publicação: 19/11/2021

Hizabella de Andrade Barros Cruz

Graduanda em Psicologia na Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
Bolsista PIBEX/UEFS no Projeto de Extensão Psicologia e Arte: Oficinas de Arte em Dispositivos de Saúde Mental de Feira de Santana – BA
Endereço: Avenida Transnordestina - Bairro Novo Horizonte - CEP: 44036336 – Feira de Santana/BA
E-mail: habcruz@hotmail.com

Maria Clara Carneiro Bastos

Graduanda em Psicologia na Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
Bolsista PROBIC/UEFS e voluntária no Projeto de Extensão Psicologia e Arte: Oficinas de Arte em Dispositivos de Saúde Mental de Feira de Santana – BA
Endereço: Avenida Transnordestina - Bairro Novo Horizonte - CEP: 44036336 – Feira de Santana/BA
E-mail: contatomariaclaraa@gmail.com

Caroline Martins Bastos Lima

Graduanda em Psicologia na Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
Bolsista PIBEX/UEFS e voluntária do Projeto de Extensão Psicologia e Arte: Oficinas de Arte em Dispositivos de Saúde Mental de Feira de Santana – BA
Endereço: Avenida Transnordestina - Bairro Novo Horizonte - CEP: 44036336 – Feira de Santana/BA

Roberta Lima Machado de Souza Araújo

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva na Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS); Mestra em Saúde Coletiva pela UEFS; Psicóloga formada pelo Centro Universitário de Saúde e Medicina da Bahia
Docente da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
Endereço: Avenida Transnordestina - Bairro Novo Horizonte - CEP: 44036336 – Feira de Santana/BA

Amanda Leite Novaes

Mestre em Educação pela Universidade Federal da Bahia (UFBA); Especialista em Atividade Física e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB);
Graduada em Licenciatura plena em Educação Física pela UESB
Docente da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
Endereço: Avenida Transnordestina - Bairro Novo Horizonte - CEP: 44036336 – Feira de Santana/BA

RESUMO

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de discentes extensionistas em um CAPS II, no município de Feira de Santana, Bahia. As ações extensionistas apresentam-se fundamentadas na articulação entre metodologias artísticas e atenção psicossocial, a partir da perspectiva da reforma psiquiátrica. De tal modo, essas atividades pautaram-se na compreensão da arte como uma tecnologia de cuidado possível de gerar efeitos nas construções subjetivas dos sujeitos, haja vista apresentar-se como um mecanismo de promoção de saúde mental. Nesse sentido, objetivou-se promover atividades artísticas por meio da oferta de oficinas terapêuticas expressivas e através da realização de intervenções em saúde mental em sala de espera, compreendo estas como estratégias importantes no cuidado voltado para os usuários do CAPS II. As metodologias artísticas utilizadas nas oficinas foram as artes plásticas, o teatro do oprimido e a dança circular, sendo suas práticas orientadas por objetivos que trabalhassem com participantes questões importantes ao se falar no cuidado à saúde mental de usuários dos serviços substitutivos. Como resultados, conseguiu-se alcançar a criação de espaços terapêuticos de acolhimento, nos quais os participantes se sentiram seguros para realizar as atividades sugeridas, manifestarem seus sentimentos e emoções, assim como compartilharam suas experiências de vida, conseguindo desenvolver estratégias de enfrentamento singulares frente ao sofrimento psíquico de forma coletiva.

Palavras-Chave: Grupos com ancestrais em Continente Africano. Perfil de Saúde. Iniquidades em Saúde.

ABSTRACT

The present work is an experience report of extension students in a CAPS II, in Feira de Santana, Bahia. Extension actions are based on the articulation between artistic methodologies and psychosocial care, from the perspective of psychiatric reform. In such a way, these activities were based on the understanding of art as a care technology that can generate effects on the subjective constructions of the subjects, given that it presents itself as a mechanism for promoting mental health. In this sense, the objective was to promote artistic activities through the offer of expressive therapeutic workshops and through the realization of interventions in mental health in the waiting room, I understand these as important strategies in the care aimed at CAPS II users. The artistic methodologies used in the workshops were the visual arts, theater of the oppressed and circular dance, and their practices were guided by objectives that worked with participants on important issues when talking about mental health care for users of substitute services. As a result, the creation of therapeutic welcoming spaces was achieved, in which the participants felt safe to carry out the suggested activities, express their feelings and emotions, as well as share their life experiences, managing to develop unique coping strategies against the collective psychic suffering.

Keywords: Groups with ancestors on the African Continent. Health Profile. Health Inequities.

1 INTRODUÇÃO

O movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil se consolida como marco fundamental da política de assistência à saúde mental através da Lei nº 10.216/2001 que dispõe “sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e

redireciona o modelo assistencial em saúde mental” (BRASIL, 2001, p.1). Esta lei se propõe a firmar um modelo de atenção aberto e de base comunitária, visando garantir a livre circulação das pessoas nos serviços, em oposição ao modelo hospitalocêntrico. A composição de novos equipamentos em saúde, fruto do movimento de Reforma Psiquiátrica vem modificando a estrutura da assistência em saúde mental, convocando progressivamente a substituição do modelo manicomial (AMARANTE, 2007). Mais do que uma transformação técnica, os marcos dessa crítica epistemológica influênciam o campo social, o universo jurídico e os meios acadêmicos (BEZERRA JR, 2007).

Em consonância com a proposta reformista de ruptura com o paradigma clínico-psiquiátrico e com o rótulo da periculosidade associado ao adoecimento mental (BASAGLIA, 1985; LEÃO; BARROS, 2011), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em suas diversas modalidades são instituídos, dispondo de uma rede de assistência em consonância aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Os CAPS são serviços substitutivos ao modelo asilar, tendo caráter territorializado, constituído por equipe multidisciplinar, atuante no processo de reabilitação psicossocial (BRASIL, 2015).

Para tal, o processo de reabilitação psicossocial pode ser percebido a partir da adoção de estratégias que objetivam proporcionar melhor qualidade de vida aos sujeitos, seja na esfera relacional, laboral e psíquica substancialmente prejudicada (CASES; GONZALEZ, 2010). A reabilitação psicossocial no contexto dos serviços de saúde mental é um eixo norteador que, inclui o desenvolvimento da autonomia, da socialização, das potencialidades e da mediação para a recuperação da cidadania jurídica, ocupacional, relacional, econômica e política (LARA; MONTEIRO, 2014).

Entre as possibilidades de promoção da reabilitação psicossocial em serviços substitutivos de saúde, como os CAPS, a interlocução entre arte e saúde mental é uma tecnologia de cuidado que pode vir a ser fundamental nessa dinâmica (AMARANTE; NOCAN, 2012). Segundo Amarante e Torre (2017) um novo campo de práticas e experiências tem adquirido fôlego por meio de projetos e intervenções artístico-culturais, visando à promoção da reabilitação psicossocial. Destarte, há um processo de construção de um novo “lugar social” para a loucura, evidenciando que os protagonistas neste processo são os próprios sujeitos frente ao seu adoecimento e, “estes não se identificam pelo diagnóstico psiquiátrico ou psicopatológico, mas sim pela afirmação de direitos de cidadania e construção de possibilidades de reprodução social” (Ibid., p. 764).

Nessa seara, as práticas artísticas possibilitam a criação de novas formas de comunicação para além da verbalização, assegurando aos indivíduos a expressão daquilo que por vezes é/está limitado pela comunicação via linguagem verbal. Assim, a arte "permite a expressão de conteúdos que não respeitam a ordenação lógica e temporal da linguagem." (TAVARES, 2003, p. 37). Sendo assim, a arte se torna uma ferramenta importante para a construção de uma atenção em saúde efetiva, emancipatória e apta de acolher as diversidades, de modo a fortalecer a participação social, problematizar estigmas, incentivar a criatividade, livre criação e buscar por garantia de direitos (SANTOS, et al., 2016; AMARANTE; TORRE, 2017; LIMA, 2012).

É a partir das oficinas terapêuticas expressivas, reconhecidas como instrumentos utilizados em instituições não-hospitalares desde 1991, (CEDRAZ, 2006; CEDRAZ; DIMENSTEIN, 2005) e da utilização da arte como metodologia possível de acesso aos sujeitos e suas histórias, que o trabalho aqui narrado se desenvolve. Partindo destes a prioris, o presente artigo objetiva suscitar reflexões a respeito da possibilidade de interlocução entre a arte e a promoção de saúde mental; tendo como base a compreensão da arte como uma estratégia possível para (re)construção singular da subjetividade de cada um. Esta atividade está vinculada ao Projeto de Extensão Psicologia e Arte: Oficinas de Arte em Dispositivos de Saúde Mental de Feira de Santana – BA, (CONSEPE N° 090/2017), do Núcleo de Estudos da Contemporaneidade (NUC/UEFS), em parceria com o Núcleo Inter/Transdisciplinar em Ensino, Pesquisa e Extensão de Educação em Saúde (NIEPEXES/UEFS).

2 METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como um relato de experiência das atividades extensionistas realizadas em um CAPS II, localizado no município de Feira de Santana – BA, no período de outubro de 2019 a março de 2020. As ações desenvolvidas fundamentaram-se no estabelecimento de contato com a equipe atuante do dispositivo de saúde mental, reunião com a psicóloga da unidade, estudos de materiais – artigos e manuais – para o embasamento teórico das práticas, realização de cinco oficinas temáticas para os usuários do CAPS e duas práticas de sala de espera como forma de estreitamento de vínculo com os usuários e divulgação das oficinas. As atividades foram apoiadas em planejamento prévio e supervisões semanais com as orientadoras do projeto.

Esse trabalho foi pautado no entendimento de que o cuidado em Saúde Mental é consequente de uma relação entre os serviços de saúde, usuários, profissionais e família,

considerando ainda as especificidades e singularidades de cada contexto, seja ele social, cultural ou econômico. Levando esse aspecto em consideração, as práticas de oficina e sala de espera ocorreram semanalmente nas sextas-feiras, com duração de 2 horas e 30 minutos.

Por se tratar de um projeto que articula-se em três planos de trabalhos executores, as oficinas expressivas propostas dialogavam com três modalidades artísticas: artes plásticas (A.P), dança circular (D.C) e teatro do oprimido (T.O). E nesse sentido, as técnicas utilizadas se basearam em abordagens da psicologia da saúde e as intervenções ocorriam por meio das modalidades já citadas. Algumas das intervenções utilizadas foram: desenho de si (A.P); abelha africana (T.O); dança circular (D.C); (T.O); pintura sobre características pessoais (A.P); e meditação (D.C).

Essas atividades tinham como objetivos principais trabalhar as seguintes dimensões: autopercepção; autoconhecimento; criatividade e fortalecimento de vínculo; consciência corporal; inclusão; integração; acolhimento às diversidades; exercício físico por meio do movimento; a promoção de consciência e cooperação

Articulando-se à tais objetivos, foram propostas para cada oficina atividades de pelo menos uma das três modalidades, que desenvolvessem os aspectos supracitados anteriormente e os relacionassem a vivência da reabilitação psicossocial, bem como a questões subjetivas de cada usuário participante.

O local no qual as atividades de campo foram desenvolvidas foi o CAPS II – Oscar Marques, do município de Feira de Santana, Bahia. Este dispositivo tem sua estrutura física composta por uma sala de espera, recepção, consultórios, sala de acolhimento, sala para oficina terapêutica, sala de coordenação, copa, farmácia, banheiros. A equipe multidisciplinar atuante no serviço conta com psiquiatra, psicólogas, enfermeiras, técnico de enfermagem, assistente social, oficinairos e assistente administrativo.

O atendimento do CAPS II é voltado para adultos que apresentam sofrimento psíquico grave e/ou persistente, contando com serviços de atendimento individual, grupal, distribuição de medicamentos para os usuários, reunião de equipe, visitas domiciliares e oficinas terapêuticas, as quais podem ser, por exemplo, oficinas pedagógicas, de relaxamento, geração de renda, musicoterapia ou arteterapia, sendo estas últimas as oficinas realizadas pelos extensionistas. Para essas oficinas, não haviam critérios de inclusão ou exclusão dos participantes, elas estavam abertas a todos independente do gênero, idade ou sofrimento psíquico apresentado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultados preliminares, podemos citar o vínculo formado com profissionais da equipe do dispositivo de saúde mental e, desse modo, o contato com a dinâmica de funcionamento do dispositivo da rede de atenção psicossocial. Contato este que se dá a partir da promoção, nesse local, de mais uma possibilidade de espaço terapêutico o qual forneceu práticas de cuidado considerando a singularidade dos sujeitos.

Nas oficinas artísticas, de forma geral, pôde-se desenvolver de forma significativa o fortalecimento das relações familiares, autoconhecimento dos usuários, assim como melhora de autoestima, autoconceito, consciência corporal e expressão de sentimentos e emoções, fortalecendo assim o processo da reabilitação psicossocial dos usuários.

Ademais, muitas questões foram levantadas pelos próprios sujeitos a partir dos relatos de suas experiências individuais em vivenciar o sofrimento psíquico. Sendo então a arte a ferramenta suscitadora, os participantes utilizaram de recursos artísticos e de seus potenciais criativos para comunicar aspectos de suas subjetividades e, a partir disso, pôde-se acessar suas narrativas sobre suas histórias de vida, seus modos singulares de lidar com a vivência do sofrimento psíquico e as práticas possíveis de autocuidado.

Desse modo, pôde-se, nessa prática, tendo a arte como o instrumento catalisador, trabalhar alguns dos objetivos como o autoconhecimento, criatividade, fortalecimento de vínculos, integração, socialização e acolhimento às diversidades. Tal qual colocado por Coscrato e Bueno (2009), a vivência dessa atividade expressiva demonstrou a possibilidade de "manifestação simbólica de conteúdos lúdicos, afetos e desejos, através da liberdade e autonomia criativa" (p. 147) por meio da arte, a qual teve o seu papel de "atividade humana que deixa fluir, através da criatividade, as sensações, as emoções e os pensamentos, de acordo com o estado de espírito, e contém o caráter revelador de experiência íntima e profunda" (p. 148).

O compartilhamento entre os participantes de suas estratégias de enfrentamento ao sofrimento psíquico e de cuidado de si demonstrou também como o espaço da oficina terapêutica se tornou, naquele momento, um espaço seguro e de acolhimento dos usuários, no qual eles se sentiram confortáveis para manifestar tais aspectos pessoais e demonstrarem suporte uns aos outros.

Com isso, percebeu-se a função da oficina terapêutica como, também, um "instrumento de produção e fortalecimento de vínculos entre os usuários e toda a equipe envolvida no processo de criação e de subjetividade" (DIAS, 2017, p. 137), onde os participantes, inicialmente, se mostram de certo modo acanhados, mas com o

desenvolvimento das atividades e discussões assumem uma postura mais dinâmica, aberta e comunicativa.

Nos encontros relacionados às atividades vinculadas ao Teatro do Oprimido, foram realizadas as seguintes atividades: o "batismo mineiro" e o "abelhas africanas", tendo como objetivos desses momentos estimular a movimentação dos corpos, promovendo assim a consciência corporal, o improviso e incentivar a interação de todos presentes de modo descontraído. Após esses exercícios, solicitamos aos participantes que compartilhassem os seus pensamentos com relação a essa primeira oficina e como haviam se sentido. Os participantes, de forma geral, nos encontros, relataram que essas oficinas baseadas na metodologia do teatro do oprimido foram vivências enriquecedoras e de muito estímulo para ativação corporal, disseram sentirem-se ativos.

Já na oficina com a metodologia da dança circular e de artes plásticas foram realizadas conjuntamente. No primeiro momento era solicitado que os mesmos utilizassem dos materiais disponíveis para produção livre, de desenhos, pinturas e escritas que pudessem projetar para o papel seus anseios, sentimentos, emoções e que eles pudessem falar sobre isso ao final, com vistas à produção de um autorretrato. A partir disso pode-se perceber resultados muito significativos em termos da possibilidade do desenvolvimento do autoconceito de si e das suas emoções e sentimentos, tentando encontrar um sentido para os mesmos e estratégias de enfrentamento para os sentimentos e emoções negativas. Ampliando o diálogo, falou-se também a respeito de imposições sociais e a importância de se reconhecer, se cuidar e se amar. Assim, alcançou-se como resultado reflexões importantes voltadas para autopercepção, autoestima, consciência corporal e acolhimento às diversidades.

Por meio das oficinas expressivas e das salas de espera, foi possível também o contato com alguns dos desafios que envolvem a prática nesses locais, tal como, por exemplo, a dificuldade em estimular a presença dos usuários nas oficinas de modo constante, deslocando a centralidade da reabilitação psicossocial do viés apenas psiquiátrico. Apesar disso, conseguiu-se realizar práticas nas quais os participantes se mostraram abertos às propostas de atividades que foram sugeridas e, para além da elaboração artística dos exercícios e dinâmicas, alcançou-se como resultado o desenvolvimento de um ambiente dialógico, em que as demandas suscitadas durante as atividades foram socializadas.

Considerando o desafio, já anteriormente pontuado, optou-se, também, pela realização de salas de espera enquanto uma estratégia de intervenção possível para

promover a conexão das oficinas com a comunidade atendida e a divulgação das oficinas de arte. Tais intervenções consistiam em desenvolver, no ambiente de sala de espera do CAPS II, momentos com dinâmicas e rodas de conversas junto aos usuários e seus acompanhantes, enquanto essas pessoas aguardavam por seus atendimentos.

Em reunião com uma das psicólogas da equipe atuante no CAPS II, decidimos pela realização de quatro intervenções, sendo então quatro temas selecionados para serem trabalhados. A escolha desses temas teve como critérios as demandas apresentadas pela comunidade atendida no dispositivo em questão; esses temas foram: "Práticas de autocuidado"; "O papel da família no processo de reabilitação psicossocial dos usuários"; "Direitos políticos e sociais dos usuários do CAPS / Autonomia e empoderamento"; e "A importância de práticas integrativas no tratamento psicossocial".

Na primeira intervenção de sala de espera, foi disponibilizado aos sujeitos imagens com mensagens abordando a importância de um olhar de cuidado para si mesmo e de incluir, no dia a dia, atividades que promovam um bem-estar. Com isso, tivemos como objetivos estimular os sujeitos presentes à analisarem quais hábitos saudáveis eles têm inserido em suas vidas, assim como tornar aquele momento um espaço de compartilhamento dessas práticas - considerando para isso, o conceito de saúde ampliada, a qual pressupõe uma concepção biopsicossocial, não se restringindo a ausência de doença.

A partir disso, pôde observar dos participantes a partir de seus relatos, a compreensão do quanto o adoecimento mental é capaz de comprometer a capacidade dos sujeitos de cuidarem de si mesmo, mas, principalmente, enfatizar a necessidade de desenvolver práticas cotidianas que promovam a saúde mental e reforcem laços afetivos de qualidade.

Na segunda prática interventiva em sala de espera, utilizou-se novamente do recurso visual, levando aos participantes imagens com diferentes configurações familiares, de modo a convidar aos sujeitos a indicarem com quais dessas composições familiares eles possuíam algum tipo de identificação, o porquê dessa identificação e como eles se sentiam nesses ambientes familiares. Ampliando a discussão, falou-se a respeito do papel fundamental que o afeto e acolhimento familiar opera na produção de saúde mental e quais os modos desse apoio ocorrer no dia a dia.

As duas últimas oficinas anteriormente programadas para ocorrer em sequência, infelizmente, tiveram de ser canceladas em virtude da pandemia de covid-19 e da

impossibilidade da continuidade de atividades de campo do Projeto de Extensão no CAPS II.

De todo modo, podemos indicar como resultados alcançados a forma como os recursos artísticos utilizados nas oficinas expressivas e salas de esperas funcionaram como ferramenta para, tal qual apontam Tavares (2003), Coscrato e Bueno (2009), estimular e mediar a manifestação de emoções, sentimentos, dores e desejos que os sujeitos necessitavam comunicar naqueles momentos.

Tais manifestações, junto às elaborações conjuntas sobre as questões comunicadas, reafirmou a construção do vínculo entre asicineiras com os usuários da oficina, bem como dos participantes entre si, que se sentiam seguros em partilhar suas histórias de vida e seus modos singulares de enfrentamento às angústias. Com isso, as vivências individuais e subjetivas dos sujeitos foram socializadas, o que, segundo Coscrato e Bueno (2009), traz para o simbólico uma experiência antes exclusiva do sujeito, o que auxilia no compartilhamento de suas dificuldades de modo terapêutico.

Desse modo, o uso dos recursos artísticos, dentro do contexto de promoção de saúde em oficinas expressivas, assumiu um papel de integrar as pessoas através da realização das atividades em grupo, possibilitando experiências afetivas. Vale ressaltar, que as narrativas demonstravam o caráter social que também há nos processos patológicos contemporâneos.

Este trabalho serve também como um reforçador da divulgação da arte como meio auxiliar ao tratamento desses usuários, se levarmos em consideração que a saúde vai além do tratamento medicamentoso. Assim, atividades de lazer, apoio e atenção facilitam o desenvolvimento do potencial criativo dos participantes e dessa forma, a realização das oficinas de arte incentiva a captação de novas habilidades e melhorando a qualidade de vida (SIQUEIRA; BARJA, 2009).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As experiências das oficinas terapêuticas expressivas aqui relatadas reafirmam a possibilidade de interlocução entre as metodologias artísticas e a saúde mental como forma de mobilizar afetos, viabilizar a expressão e criar, conjuntamente, estratégias de cuidado nas quais os sujeitos possuam um papel ativo. Essas experiências funcionam não somente como processo de intervenção com os usuários do serviço de saúde mental, mas também como processo transformador para as estudantes participantes do mesmo e que

conduziram as práticas, pois o contato com as vivências e o conhecimento proporcionam o desenvolvimento de formação humana e autonomia.

A realização das oficinas traz a possibilidade de atuação prática dos pressupostos teóricos acerca do sofrimento psíquico, permitido desenvolver a escuta ativa dos sujeitos e a identificação de suas demandas. Dessa forma, afastando-se de uma perspectiva focada na patologia, a proposta das oficinas terapêuticas artísticas no CAPS reforça a promoção de um cuidado humanizado, preventivo e integral aos sujeitos, no qual as práticas, para além de resultar em um produto artístico, sejam meio de manifestações de suas construções subjetivas.

Para além disso, estar em contato com dispositivos substitutivos de saúde mental reafirma a luta antimanicomial, assim como sublinha a importância da atuação nesses espaços para uma formação profissional ética e de qualidade, fortalecendo o objetivo da extensão de ligação entre a universidade e a comunidade externa.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro; Editora Fiocruz. 2007.

AMARANTE, P; NOCAM, F, organizadores. Saúde mental e arte: práticas, saberes e debates. São Paulo: Zagodoni; 2012.

AMARANTE, P; TORRE, E. H. G. Loucura e diversidade cultural: inovação e ruptura nas experiências de arte e cultura da Reforma Psiquiátrica e do campo da Saúde Mental no Brasil. Interface (Botucatu), Botucatu , v. 21, n. 63, p. 763-774, Dec. 2017 .

BASAGLIA, F. A instituição negada. Rio de Janeiro, Graal; 1985.

BEZERRA, JR. B. Desafios da Reforma Psiquiátrica no Brasil. In: Physis. Revista Saúde Coletiva. N. 17, v. 2, 2007.

BRASIL. Lei 10.216, de 06 de Abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras e transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

BRASIL, 2015. Centro de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como Lugares de Atenção Psicossocial nos Territórios.

CASES, J.G.; GONZÁLEZ, A.R. 2010. Programas de Rehabilitación Psicosocial en la Atención Comunitaria a las Personas con Psicosis. Clínica y Salud, 21(3):319-332.

CEDRAZ, A. Nem tudo que reluz é ouro: oficinas terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica. Natal, RN, 2006. Monografia (Mestrado em Psicologia) Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Programa de Pós-Graduação em Psicologia.

CEDRAZ, A; DIMENSTEIN, M. Oficinas terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica: modalidades desinstitucionalizantes ou não? Revista Mal-Estar e Subjetividade. Fortaleza v. V, N. 2. Set. 2005. p. 300 – 327.

Coscrato, G., & Bueno, S. M. V. (2009). A luz da arte nos Centros de Atenção Psicossocial: interface com o cuidado. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, 1 (2), 142-149.

DIAS, J. D. DA S. Oficinas terapêuticas como estratégia para reinserção psicossocial e produção de vínculo. Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas, v. 3, n. 5, p. 129-145, 7 mar. 2018.

LEAO, A; BARROS, S. Inclusão e exclusão social: as representações sociais dos profissionais de saúde mental. Interface (Botucatu), Botucatu , v. 15, n. 36, p. 137-152, Mar. 2011.

LARA, G. A; MONTEIRO, J. K. Reabilitação psicossocial de pessoas com transtornos psicóticos: atuação dos psicólogos nos CAPS de Santa Catarina. Contextos Clínic, São Leopoldo , v. 7, n. 1, p. 49-61, jun. 2014 .

LIMA, E. M. F. A. Arte, clínica e loucura: território em mutação. São Paulo: Summus, Fapesp; 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 1994.

PEROVANO, D. G. Manual de Metodologia Científica para a Segurança Pública e Defesa Social. Ed. JURUA, 1. ed., 2014.

SANTOS, É. S.; JOCA, E. C; SOUZA, Â. M. A. Teatro do oprimido em saúde mental: participação social com arte. Interface (Botucatu), Botucatu , v. 20, n. 58, p. 637-647, Sept. 2016 .

SIQUEIRA, A. C. M. B.; BARJA, A. M. Um novo olhar para os pacientes psicóticos: intervenções de terapia ocupacional, 2009. Trabalho apresentado ao XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação, São Paulo, 2009.

TAVARES, C. M. M. O papel das artes nos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS. Rev. BrasEnferm, Brasília (DF), v56, n1, p. 35-39, 2003.