



UNIUBE – UNIVERSIDADE DE UBERABA  
CURSO DE PSICOLOGIA  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

### Texto do artigo

## ARTETERAPIA COMO FERRAMENTA DE ACOLHIMENTO, CUIDADO E (RE)CRIAÇÃO DE VIDAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA FORMATIVA EM UMA INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA

Julia Elba de Souza Ferreira.

Maria Madalena Carvalho.

Orientadora: Vania Maria de Oliveira Vieira

<https://orcid.org/0000-0001-9839-0235>

### RESUMO

FERREIRA, Julia Elba de Souza, CARVALHO, Maria Madalena. **Arteterapia como ferramenta de acolhimento, cuidado e (re)criação de vidas:** relato de experiência formativa em uma instituição psiquiátrica. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) Universidade de Uberaba. Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Vania Maria de Oliveira Vieira. 2022.

**Introdução:** As oficinas terapêuticas de arteterapia é uma área de atuação profissional e igualmente um método que se utiliza de inúmeras formas de expressão artística com objetivo terapêutico, servindo também para comunicação paciente profissional, através da criação estética, em prol da saúde. Na Psicologia pode ser utilizada tanto com pacientes neuróticos quanto psicóticos, e em diferentes contextos: na avaliação, prevenção, tratamento e reabilitação voltados para a saúde, na esfera individual ou em contextos grupais. O presente trabalho teve por **objetivo** descrever atividades desenvolvidas através de oficinas de arteterapia, destacando a importância das contribuições dessas experiências para o campo da saúde mental e sua relevância para inspirar práticas de vida saudável. **Metodologia:** Trabalho de caráter descritivo, interpretativo e compreensivo de cunho qualitativo, do tipo relato de experiência profissional, embasada numa perspectiva epistemológica expandida, onde o processo descritivo e interpretativo foi fortemente atravessado pelo olhar do pesquisador, sem a pretensão de se constituir uma obra-fechada, repleta de “verdades”. A experiência relatada no presente trabalho advém de ações realizadas durante um estágio curricular do curso de Psicologia, que ocorreu uma vez por semana, com duração de 4 horas por dia, entre fevereiro e junho de 2022. O objetivo do estágio era promover o acolhimento e o cuidado de mulheres internadas em uma Instituição Psiquiátrica de um município do Triângulo Mineiro. **Resultados e discussões:** As atividades promoveram o alívio do sofrimento psíquico das internas, por meio de escuta afetuosa, e igualmente através de oficinas de arteterapia. Foram realizadas oficinas de ikebana, argila, mosaico, pintura, mandalas e de pulseiras macramê. As atividades tiveram duas horas de duração e, na medida em que as pacientes desenvolviam o produto da oficina, expressavam seu microcosmo social em um espaço destinado a expressão, interação e acolhimento. O trabalhar com o concreto através das atividades artísticas facilitou a fala e a projeção de conflitos internos e externos que puderam ser acolhidos em um potente espaço

para expressão da criatividade. As oficinas possibilitaram que aquelas mulheres vislumbrassem um novo sentido para sua vida após a internação. Pois, na medida em que construíam seus objetos artísticos, nós estagiárias fazíamos daquele momento um importante espaço para psicoeducação, voltada para o entendimento dos motivos da internação e importância do tratamento ali e nos pós alta. **Considerações finais:** Essa experiência nos mostrou a importância das intervenções na área da saúde mental junto a pacientes graves serem também desenvolvidas através de atividades lúdicas e o quanto trabalhar com o concreto pode favorecer a simbolização através da fala, inclusive junto a pacientes com quadros psicóticos. Destacou a importância da expressão afetiva e validação de falas e histórias na elaboração de processos de sofrimento e adoecimento, bem como a (re)construção e (re)criação de novas possibilidades de vida, superando a redução do sujeito à doença.

**Palavras-chave:** Arteterapia. oficinas terapêuticas. Psicologia

## 1 INTRODUÇÃO

Saúde mental é um tema de intensos questionamentos por envolver garantia de direitos humanos, inclusão social e cidadania das pessoas com transtornos mentais. O próprio conceito de saúde mental foi repensado, face aos movimentos de reforma antimanicomial, originários na Europa, que objetivaram a desinstitucionalização psiquiátrica, uma vez que o modelo manicomial, hospitalocêntrico, foi reconhecido ineficiente, cronificante e desumano (BARROSO, SILVA, 2011).

Na atualidade a Organização Mundial de Saúde apresenta uma definição de saúde mental associada a um estado de bem-estar em que a pessoa é capaz de usar suas habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a comunidade. Portanto, a reforma psiquiátrica é um processo ainda em construção visando a superação do modelo asilar e hospitalocêntrico com vistas a desconstrução da ideia de loucura que está associada de alguma forma à deficiência, incapacidade, periculosidade, deterioração, isolamento e imprevisibilidade, para buscar inclusão social e a humanização nos cuidados (MENDONÇA, 2005).

Dentre os diversos acontecimentos históricos que promoveram uma postura crítica e reflexiva sobre saúde mental, destaca-se a obra de Foucault, “A História da Loucura”, lançado em 1961. Essa publicação tornou-se fonte de reflexão e inspiração para os movimentos de reforma psiquiátrica. Sua pesquisa minuciosa promoveu uma revisão no conceito de loucura e o reestabelecimento de novas maneiras de ver e relacionar com o louco, a loucura e as experiências subjetivas. Possibilitou, dentre outras ideias inovadoras, a de rever a noção de

doença e doença mental para falar de loucura; de romper com a medicalização e psiquiatrização da sociedade como processos de domínio do corpo, substituindo a fórmula doença-cura e o ideal de “reparação do dano” pela noção de produção de subjetividade e reprodução social dos sujeitos, da cidadania e humanização, estimulando mudanças nas velhas práticas psiquiátricas. Suas contribuições impactam os conhecimentos instituídos abrindo caminho para transformações nas concepções de louco, loucura e saúde mental. (TORRE, AMARANTE, 1984).

Outro fator de importância, a partir de 1961 na Itália, foi a atuação de Franco Basaglia, ao se dedicar à luta antimanicomial e reforma psiquiátrica, atuando em Gorizia e Trieste, onde promoveu mudanças nas práticas clínicas do Hospital Regional de Trieste, ao combater a violência das instituições totais, trabalhando ativamente para desativação dos hospitais psiquiátricos naquele país, organizando centros de saúde mental em regime aberto, funcionando 24 horas, buscando transformar os hospitais psiquiátricos em comunidades terapêuticas. Inovou na prática dos cuidados e prioriza a liberdade e o respeito às pessoas em sofrimento mental. Sua atuação reverberou para novas reformas em outros países (SERAPIONI, 2018).

Essas ocorrências importantes no cenário europeu motivaram discussões sobre saúde mental no Brasil, que ocorreram em ambiente de lutas e debates pelo reconhecimento de direitos e condições de tratamento humanizados, visando a reorganização dos cuidados das pessoas em sofrimento mental grave e a desinstitucionalização para transformar o lugar da loucura, a efetivação de direitos e a cidadania. Desses debates surgiu a Lei nº 10.216/2001 – Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira – que nasceu de um projeto apresentado em 1989, pelo deputado Paulo Delgado propondo avanços significativos como a organização de serviços extra-hospitalares e a organização de Redes de Atenção Psicossocial (RAPS) com função de prestar assistência psicológica, médica e reintegração à sociedade. Foi uma vitória contra a perspectiva biomédica e hospitalocêntrica, pois o modelo da atenção psicossocial propiciou estratégias de cuidado baseado na criação de vínculos, afirmação da diferença e na produção de saúde, em oposição ao processo diagnóstico-medicalização-cura, afirmou-se a diferença-liberdade-vida (HONORATO, 2022).

A reforma psiquiátrica, em nosso país, visou desconstruir a condição de exclusão e enclausuramento de pessoas com distúrbios psicóticos, introduzindo novas maneiras de intervenção no tratamento. Daí surgiram propostas como hospital dia e centros de

convivência, privilegiando espaços mais abertos. No processo de internação, o paciente sente-se excluído do contexto familiar e social. Então, a questão é pensar formas de minimizar esse desconforto, ressignificar o tratamento e possibilitar a superação da crise numa experiência de construção da esperança em projeto de vida para além da hospitalização. É nesse sentido, que as oficinas terapêuticas com potencialidades da arteterapia são propostas de tratamento com a função psicossocial associada à clínica (GAINO *et al.*, 2017).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi descrever as atividades desenvolvidas nas oficinas terapêuticas, destacando a importância das contribuições dessas experiências para o campo da saúde mental e sua relevância ao inspirar práticas de vida saudável.

## **2 DELINEAMENTO DO PERCURSO METODOLÓGICO**

Trata-se de um trabalho de caráter descritivo, interpretativo e compreensivo de cunho qualitativo, do tipo relato de experiência profissional, embasada numa perspectiva epistemológica expandida a partir das singularidades, como destacado por Daltro & Faria (2019) em consonância com os estudos de Minayo (2004) que ressalta que o processo descritivo e interpretativo está fortemente atravessado pelo olhar do pesquisador, sem a pretensão de se constituir como uma obra-fechada, repleta de “verdades”. A experiência relatada no presente trabalho advém de ações realizadas durante um estágio curricular do curso de Psicologia. O estágio supracitado ocorreu uma vez por semana, com duração de 4 horas por dia, entre fevereiro e junho de 2022 e tinha como objetivo promover o acolhimento e o cuidado de mulheres internadas em uma Instituição Psiquiátrica de um município do Triângulo Mineiro. As atividades visaram o alívio do sofrimento psíquico dessas internas, por meio de escuta afetuosa, e igualmente através de oficinas de arteterapia.

### **2.1 CENÁRIO DA PRÁTICA**

O estágio é um momento de destaque na formação do psicólogo por levar o aluno à atitude ativa no processo de profissionalização, objetivando construir uma unidade entre teoria e prática para que a Psicologia seja uma ciência e área profissional a serviço do acolhimento e cuidado da população com o compromisso social de eliminar a desigualdade social e promover transformações. As vivências do estágio formativo asseguram acesso a situações, contextos e instituições, propiciando que os conhecimentos, habilidades e atitudes

construídos durante o curso de graduação sejam concretizados em prática profissional (SILVA NETO; LIMA, 2019).

Nessa fase de integração de conhecimentos e práticas nos campos de estágios, Reis e Guareschi (2010) refletem sobre a importância de os formandos estabelecerem conexões, refletindo e identificando as questões subjetivas e também os determinantes sociais que envolvem o processo de adoecimento para que os cuidados no processo de promoção à saúde não se limitem à eliminação de sintomas originados de uma complexa rede de fatores multidimensionais no contexto histórico e social singular da pessoa. Assim emerge a importância de o estágio supervisionado oferecer aos formandos experiências reflexivas que ajudem a “estabelecer novas e complexas relações entre as teorias estudadas e as demandas apresentadas pela realidade” (SILVA NETO; LIMA, p. 21, 2019). As vivências experimentadas nas oficinas terapêuticas apresentaram essa dinâmica que enlaça os conhecimentos construídos na graduação à complexa realidade apresentada no contexto do instituto de tratamento de pessoas com transtornos mentais graves - o Instituto Maria Modesto.

O Instituto supracitado foi fundado em 1933 e está localizado em uma cidade do Triângulo Mineiro, no estado de Minas Gerais. Atualmente está sob a gestão de uma universidade particular. Atende adultos de ambos os sexos, em estado de saúde mental grave, sem resposta aos tratamentos em ambiente ambulatorial, por implicarem em risco para si e para terceiros. Por essa razão, demandam suporte psiquiátrico em regime de internação, de conformidade com disposições da Lei n. 10.216/2001. No Instituto, os cuidados começam pela admissão e acolhimento, seguidos de participação em grupos terapêuticos, reuniões de família, reunião de equipes multidisciplinar para discussão de casos, elaboração de um Programa de Prevenção e Saúde, participação de eventos em datas comemorativas, atendimento individual a pacientes e famílias, finalizando com a preparação de alta e articulação com a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS para assegurar a continuidade dos cuidados (HOME INSTITUCIONAL, 2021).

Na instituição, a internação integral de pacientes psiquiátricos ocorre mediante indicação de hospitalização, por meio de convênio firmado com o SUS. O serviço oferece cuidados para manejo de crises graves que impõem risco à vida do paciente e outros em situações refratárias ao suporte ambulatorial, que implicam em autonegligência extrema, secundária a um transtorno psiquiátrico grave descompensado, em parte acentuados pelo uso de álcool e ou drogas. Importante ressaltar que as vagas são solicitadas pelos Centros de

Atenção Psicossocial e pelas Unidade de Pronto Atendimento, após avaliação médica. Estas admissões são analisadas e deferidas pelos reguladores do município. A internação psiquiátrica acontece em casos mais restritos, é priorizado o tratamento aberto e ambulatorial. O paciente e o familiar são acolhidos pela equipe multidisciplinar, que define se o paciente preenche os critérios para sua internação, caso contrário, ele será encaminhado para tratamento ambulatorial junto aos CAPS. Em caso de internação, um plano terapêutico individualizado é organizado para nortear o tratamento do início ao fim da hospitalização (HOME INSTITUCIONAL, 2021).

São oferecidos aos internos diariamente terapia ocupacional, educação física, grupos de acolhimento, atendimento psicoterápico individualizado, reunião com a família, grupos de preparação para alta, acompanhamento médico e de enfermagem. O atendimento multidisciplinar e as medicações oferecem recursos para estabilização do quadro do indivíduo preparando o retorno ao convívio familiar, social e continuidade do tratamento a fim de amenizar perdas funcionais. Nesse aspecto, a ação do psicólogo propicia um espaço de acolhimento, com alívio do sofrimento psíquico, por meio da escuta afetuosa, da palavra em associações livres, *insights* e ressignificação das experiências traumáticas (CINTRA; BERNARDO, 2017).

As experiências deste relato resultam de um trabalho realizado com oficinas terapêuticas na disciplina de Ações Coletivas, componente do Estágio Curricular do curso de Psicologia de uma universidade particular da região do Triângulo Mineiro, tendo campo de práticas uma instituição de atendimento a pacientes com transtornos mentais graves. O estágio é de caráter formativo, com práticas supervisionadas e contempla a área de saúde e educação, buscando promover a formação prática dos educandos, propiciando experiências e intervenções pautadas na promoção da qualidade de vida, prevenção de agravos em espaços coletivos de relação humana, como escolas, unidades de saúde, centro de referência social, fomentando ações interdisciplinares e multiprofissionais

## 2.2 A ARTETERAPIA COMO FERRAMENTA DE ACOLHIMENTO E INTERVENÇÃO

O potencial da arte e seus efeitos terapêuticos na clínica antimanicomial, através da produção de projetos de vida e desinstitucionalização da loucura na vida social em sentido amplo, foi objeto de estudos de Shenkel *et al.* (2022) amparados nos estudos de Pelbart (2003). Defendem a arte como ingrediente importante na promoção de saúde e vida em

peessoas com transtornos mentais, pois ela atua na ressignificação da loucura pela construção de dispositivos multifacéticos, ao mesmo tempo, políticos, estéticos e clínicos, ensejando a reinvenção de caminhos para enunciar a vida. Percebe-se, no contexto dessa experiência, com alcance social de libertação da loucura, a importância clínica da experiência estética por meio de diversas expressões da arte, como o teatro, o artesanato, a literatura, o teatro, a poesia.

Freud, no capítulo sobre “A Educação Estética”, do texto “Psicologia Pedagógica, se refere às criações artísticas como fonte de expressão da subjetividade:

A natureza deu ao artista a capacidade de exprimir seus impulsos mais secretos, desconhecidos até por ele próprio, por meio do trabalho que cria; e estas obras impressionam enormemente outras pessoas estranhas ao artista e que desconhecem, elas também, a origem da emoção que sentem (FREUD, 1910, p. 64).

Vygotsky concorda com Freud e comenta em sua obra, “Psicologia da Arte”, que as manifestações artísticas são formas de expressão da subjetividade. As frustrações da vida vão se manifestar nas neuroses ou na sublimação, de forma que a arte é um mecanismo de superação dos desejos não realizados, que terão vazão e expressão em combinações arbitrárias de fragmentos da realidade externalizados nos processos criativos, em especial nas criações artísticas. Esclarecendo ainda, que a arte não só expressa várias emoções, bem como liberta o psiquismo de suas energias de modalidade inferior, que são transformadas em atividades (VYGOTSKY, 1999). A relação entre os conteúdos do inconsciente e o objeto criado é observável nestas (re)criações simbólicas e intuitivas, como uma linguagem que libera o não dito, as fantasias e desejos, funcionando assim como processo psicoterápico, por exteriorizarem toda carga afetiva de conflitos não elaborados.

Lima (2006, p. 320) também faz uma reflexão sobre o valor artístico das produções dos alienados, ressaltando a questão no contexto contemporâneo, pontuando que “Hoje, podemos reconhecer arte e objetos de arte em todas as civilizações, grupos, tribos: onde há homem há arte.”, porém, esclarece que esse reconhecimento ocorre em cada tempo conforme as concepções vigentes e um determinado código. Destaca o esforço de Nise da Silveira, com sua arteterapia, que se tornou uma fonte perene de inspiração transformadora no intento de incentivar as criações artísticas, no ambiente da clínica, não somente como psicoterapia, mas

também como reconhecimento de talentos e forma de inserção social, ampliando a concepção de arte.

Ainda, reafirma Morais (1990, p.18 apud Lima, 2006, p. 323): “artes tem a ver com tudo, inclusive, com a loucura”, pois a criação artística nunca é um ato totalmente consciente.”, não sendo possível separar as esferas da loucura e das artes.” Nessa perspectiva, as experimentações estético-clínicas, no processo criativo, podem ser vivenciadas como expressão do inconsciente e afirmação da existência, com a ressignificação da realidade em busca de um sentido de vida, não somente como produto artístico, mas como processo de transformação do sujeito.

Analisando a potencialidade das oficinas na saúde mental e inserção social de internos em hospitais psiquiátricos, Mendonça (2005) destaca esse espaço na clínica como forma de expressão do eu em processos criativos pelas vias da música, escultura, dança, pintura, trabalhos manuais, jogos, passeios e festas, como importante recurso não somente no tratamento, mas também na reabilitação psicossocial de paciente psicóticos.

Nesse aspecto, esclarece a pesquisadora Mendonça (2005, p. 630) que as oficinas possibilitam “a expressão criativa individual na coletividade da instituição psiquiátrica, uma alternativa de modificação do cotidiano e algum enodamento possível desse eu, onde o sujeito psicótico cria soluções que enlaçam real e simbólico na produção de um objeto imaginário.”. É na concretude do objeto criado que nasce o gozo do trabalho. As experimentações estéticas na clínica propiciam também: a desconstrução da ideia de loucura associada a periculosidade e deficiência; atua como alternativa para reinvenção do cotidiano, o resgate da cidadania, o autocuidado e autoestima.

Pascal (2017), em estudo da obra de Foucault, anota que é possível observar um sentido ainda mais profundo da arte, quando está associada a uma estética da existência, em que o sujeito, mediante a conquista de uma autonomia possível sobre o si mesmo, desenvolve uma prática de cuidado de si. É nessa perspectiva que as oficinas operam esse resgate das potencialidades do si mediante as possibilidades do poder reflexivo e criativo do indivíduo. Essa percepção de si como objeto de autocuidado nasce da liberdade de se expressar de modo próprio, numa experiência de autonomia, substancializando uma instância de poder de resistência em si. Nesse espaço é possível transformar a própria existência numa obra de arte, pelo cuidado de si. Como registra Foucault, “o que é reivindicado e serve de objeto é a vida, entendida como as necessidades fundamentais, a essência concreta do homem, a realização

de suas virtualidades, a plenitude do possível.” (FOUCAULT, 2014, p. 156-157 apud PASCAL, 2017).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram realizadas oficinas de ikebana, argila, mosaico, pintura, mandalas, pulseiras macramê e construção de caixinhas de palito de picolé. As atividades tiveram aproximadamente duas horas de duração; apresentaram tema, objetivo e estratégias definidas e distintas. O relato acerca de cada oficina encontra-se no anexo I. Na medida em que desenvolviam o produto da oficina, as pacientes expressavam seu microcosmo social em um espaço destinado à expressão, interação e acolhimento. O trabalhar com o concreto através das atividades artísticas facilitou a fala e a projeção de conflitos internos e externos que puderam ser acolhidos em um potente espaço para expressão da criatividade. As oficinas possibilitaram muitas vezes que aquelas mulheres vislumbassem um novo sentido para sua vida após a internação. Pois, na medida em que construíam seus objetos artísticos, as estagiárias faziam daquele momento um importante espaço para psicoeducação, voltada para o entendimento dos motivos da internação e importância do tratamento ali no hospital e no CAPS após a alta.

Nesse sentido, as oficinas desenvolvidas tiveram características terapêuticas pois, conforme destacado por Azevedo e Miranda (2011), as oficinas em Saúde Mental são terapêuticas quando possibilitam aos usuários dos serviços um lugar de fala, expressão e acolhimento e igualmente um espaço para projeção de conflitos internos/externos (através das atividades artísticas) que podem assim ser trabalhados. Exatamente isso que foi visto: um potente espaço onde o paciente expressou sua criatividade o que em última instância pôde ter contribuído para elas se reinventarem. As oficinas terapêuticas foram instrumento de enriquecimento dos sujeitos e de descobertas de si mesmos, facilitam emergir a diversidade e a reinvenção do cotidiano que, conforme destacado por Mendonça (2005) dada a complexidade e a diversidade de manifestações da psicose, as oficinas terapêuticas tornam-se um lugar de ampliação e acolhimento de vários discursos: o estético, o clínico e o político.

### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de experiência nasce de reflexões da vivência e convivência com pessoas que lutam por resistir e dar sentido a suas existências numa sociedade mergulhada em preconceito, que ainda insiste em excluí-las do meio social. O aprendizado com elas supera todas as expectativas, porque emerge da concretude de suas resistências. Cada crise impulsiona para novos recomeços, sem perderem a vontade de se colocarem na corrente da vida como sujeitos ativos na construção de suas histórias. As oficinas funcionaram como ilhas de reconforto e liberdade de expressão, ajudando as internas a suportarem a solidão de afetos, as ausências sentidas. Foram igualmente um lugar de fala, onde suas vozes foram ouvidas e acolhidas, e onde sentiram e gozaram poder existir por si. É nessa metodologia dialética do encontro que as pacientes reencontram espaços para uma existência digna.

A experiência nos mostrou a importância das intervenções na área da saúde mental junto a pacientes graves através de atividades lúdicas e o quanto trabalhar com o concreto pôde favorecer a simbolização. Destacou a importância da expressão afetiva, validação de falas e histórias na elaboração dos processos de sofrimento e adoecimento, bem como a (re)construção e (re)criação de novas possibilidades de vida, superando a redução do sujeito à doença.

## 5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, A. A. M.; RODRIGUES, N. F. R. Determinantes sociais e econômicos da saúde mental. Porto: **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, 2010.

AZEVEDO, D. M. de; MIRANDA, F. A. N de. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. **Escola Anna Nery [online]**. 2011, v. 15, n. 2 [Acessado 30 Novembro 2022], pp. 339-345. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000200017>>.

BRAIER, E. A. **Psicoterapia breve de orientação psicanalítica**. Trad. IPEPLAN. São Paulo: Martins Fontes, 1986.

BARROSO, S. M.; SILVA, M. A. **Reforma Psiquiátrica Brasileira: o caminho da desinstitucionalização pelo olhar da historiografia**. **Revista da SPAGESP – Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo**. São Paulo: jan.-jun., Vol. 12, nº 1, p. 66-78, 2011.

CIASCA, E. Arteterapia na Área da Saúde com foco na Doença de Alzheimer e Depressão em Idosas. **Revista de Arteterapia da AATESP**, V.9, no.1, 2018 – ISSN 2178-9789. p.4- 24.

CINTRA, M. S; BERNARDO, M. H. Atuação do Psicólogo na Atenção Básica do SUS e a Psicologia Social. **Psicologia: Ciência e Profissão** Out/Dez. 2017 v. 37 n°4, 883-896. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000832017> - São Paulo, 2017.

DALTRO, M. R.; FARIA, A. A. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. v.19, n.1, 2019.

FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1910.

GAINO, L. V.; SOUZA, J. de; CIRINEU, C. T.; TULIMOSKY, T. D. Ribeirão Preto: **SMAD**, Ver. Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas. Abr-Jun. 14 (2),: 108-116, 2018.

HONORATO, G. L. T. **Avante Luta Antimanicomial**, ocupemos os planos diretores das cidades. Rio de Janeiro: *Ciência e Saúde Coletiva*, 27(1):27-38, 2022.

HOME UNIUBE. **Entenda o modelo assistência do Instituto Maria Modesto, antigo Sanatório Espírita de Uberaba**. Disponível em:< <https://uniube.br/acontece-na-uniube/entenda-o-modelo-assistencial-do-instituto-maria-modesto-antigo-sanatorio-espirita-de-uberaba>>. Acesso em 28 mar 2022.

LIMA, E. M. F. A. Por uma arte menor: ressonância entre arte, clínica e loucura na contemporaneidade. São Paulo: **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 10, n, 20, p. 317-29, jul/dez, 2006.

MENDONÇA, T. C. P. As Oficinas na Saúde Mental: Relato de uma Experiência na Internação. **Psicologia Ciência e Profissão**, 2005, 25 (4), 626-635.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde* (8a ed.). São Paulo: Hucitec. 2004.

PASCAL, Túlio. **Foucault e a Resistência: da Bioética Estética da Existência**. São Paulo: UNESP, v. 10, 2017.

PELBART, P. P. **Vida capital**: ensaios de biopolítica. São Paulo: Iluminuras; 2003

REIS, C.; GUARESCHI, N. M. F. Encontros e desencontros entre Psicologia e Política: formando, deformando e transformando profissionais de saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão [online]**. 2010, v. 30, n. 4 [Acessado 29 Novembro 2022] , pp. 854-867. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000400014>>. Epub 17 Jun 2011. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000400014>.

SILVA NETO, W. M. F.; LIMA, C. P. de. Estágio Curricular Supervisionado em Psicologia: Aspectos legais, potencialidades e desafios para a formação do psicólogo. **Laplage em Revista**, vol. 5, n. 1, jan-abr.. Sorocaba: UFcar, 2019.

SERAPIONI, M. Franco Basaglia: biografia de um revolucionário. **Investigador, Centro de Estudos Sociais**, v. 26, n. 4, out-dez. p. 1169-1187. Coimbra-Portugal: 2019.

SCHENKEL, J. M.; SILVA, G. W. S.; AMORIN, A. K. M. A.; MIRANDA, F. A. N.; CARVALHO, J. B. L.; RIBEIRO, S. E. A.; ALMEIDA, A. C. P.; SILVA, M. M. Saúde mental, arte e desinstitucionalização: um relato estético-poético-teatral de uma ocupação da cidade. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2022, v. 27, n. 01 Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.20002021>>.

TORRE, E. H. G.; AMARANTE, P. Michel Foucault e a “História da Loucura”: 50 anos transformando a História da Psiquiatria. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, V 3, n. 6, 41-64. Florianópolis, 1984.

VYGOTSKY, L. S. **Psicologia da Arte**. Tradução de Paulo Bezerra. São Paulo: Martins Fontes, 1999.