

A arte no contexto de promoção à saúde mental no Brasil

Art in the context of promoting mental health in Brazil

Arte en el contexto de promover la salud mental en Brasil

Recebido: 21/10/2021 | Revisado: 29/10/2021 | Aceito: 10/03/2022 | Publicado: 18/03/2022

Caroline Guerreiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1653-3461>
Universidade Franciscana, Brasil
E-mail: carolineguerreiro08@gmail.com

Isadora Ribeiro Meine

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4226-4210>
Universidade Franciscana, Brasil
E-mail: meineisadora@gmail.com

Liliane Tomazi Vestena

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5731-3073>
Universidade Franciscana, Brasil
E-mail: lilianetomazi@gmail.com

Luciana de Andrade Silveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6581-8688>
Universidade Franciscana, Brasil
E-mail: luciana.silveira@ufn.edu.br

Manoella Preuss da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2059-4179>
Universidade Franciscana, Brasil
E-mail: manoella.preuss@ufn.edu.br

Félix Miguel Nascimento Guazina

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1683-2317>
Universidade Franciscana, Brasil
E-mail: guazina@gmail.com

Resumo

A loucura é um conceito historicamente forjado por meio de atravessamentos socioculturais os quais visam estigmatizar e patologizar os sujeitos que vivem à margem do ideal racional-científico. Nesse contexto, a arte torna-se um importante instrumento não apenas de trabalho terapêutico, mas de valorização da subjetividade desses sujeitos na medida que os dá voz. Perante isso, o vigente estudo objetiva refletir como a arte pode ser um meio de promoção de saúde mental, de ampliação do potencial de saúde dos usuários e na sua contribuição no processo de desinstitucionalização. Para tanto, os objetivos específicos serão: ressaltar o processo de inclusão da arte no âmbito da saúde mental; salientar os efeitos da arte no psiquismo; mencionar possíveis modalidades em arteterapia; demarcar a legislação e quais são as oficinas terapêuticas que podem ser disponibilizadas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Assim sendo, a metodologia escolhida foi a pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa. Como resultado, constatou-se que a arte é um importante veículo de comunicação que detém significativo papel terapêutico, constituindo-se como uma ferramenta que vai em direção oposta ao tratamento concedido em lógica manicomial. Posto isso, concluiu-se que há uma necessidade de mais estudos em arteterapia, visando o contínuo processo de construção de reflexões e transformações nos âmbitos assistencial, cultural e conceitual.

Palavras-chave: Arte; Arte terapia; Saúde mental; Psicologia.

Abstract

Madness is a concept historically forged by sociocultural aspects which aim to stigmatize and pathologize those who live at the margin of the rational scientific ideal. In this context, art becomes an important instrument not only for therapeutic work, but also for valuing the subjectivity of these individuals allowing them to speak out. Therefore, the following study reflects upon how art can be a way of promoting mental health, amplifying the potential of well being of the users and its contribution to the process of deinstitutionalization. The specific objectives are: emphasize the process of inclusion of art in the mental health scope; highlight the possible effects of art in the psychism; mention possible modalities in art therapy; showcase the legislation and which therapeutic workshops can be offered by Psychosocial Care Centers (CAPS). Therewith, the methodology chosen was bibliographic and qualitative research. As a result, it was found that art is an important vehicle of communication, which detains a significant therapeutic role, being a treatment that goes against the manicomial logic. Having said that, it was concluded that there is a necessity of more studies in artherapy, aiming at the continuous process of construction of reflections and transformations in the assistencial, cultural and conceptual fields.

Keywords: Art; Art therapy; Mental health; Psychology.

Resumen

La locura es un concepto forjado históricamente a través de cruces socioculturales que pretenden estigmatizar y patologizar a sujetos que viven fuera del ideal científico-racional. En este contexto, el arte se convierte en un instrumento importante no solo para el trabajo terapéutico, sino para valorar la subjetividad de estos sujetos al darles voz. Ante esto, el presente estudio tiene como objetivo reflejar cómo el arte puede ser un medio para promover la salud mental, expandiendo el potencial de salud de los usuarios y su contribución al proceso de desinstitucionalización. Por tanto, los objetivos específicos serán: destacar el proceso de inclusión del arte en el contexto de la salud mental; resaltar los efectos del arte en la psique; mencionar posibles modalidades en arteterapia; demarcar la legislación y cuáles son los talleres terapéuticos que se pueden poner a disposición en los Centros de Atención Psicosocial (CAPS). Por tanto, la metodología elegida fue la investigación bibliográfica con enfoque cualitativo. Como resultado, se encontró que el arte es un importante vehículo de comunicación que tiene un importante papel terapéutico, constituyéndose como una herramienta que va en sentido contrario al tratamiento dado en la lógica del asilo. Dicho esto, se concluyó que se necesitan más estudios en arteterapia, apuntando al proceso continuo de construcción de reflexiones y transformaciones en los ámbitos asistencial, cultural y conceptual.

Palabras clave: Arte; Terapia artística; Salud mental; Psicología.

1. Introdução

Na Idade Média, a loucura era concebida como uma *experiência trágica* daqueles que dizem a verdade de forma extravagante, uma experiência que dava a eles a possibilidade de fazer uma revelação. Mesmo com suas particularidades, a loucura ainda era socialmente aceita. Contudo, com o Renascimento e o advento da ciência positiva, os loucos foram misturados com devassos, portadores de doenças venéreas, libertinos, blasfemadores e suicidas. Não houve, portanto, um aprofundamento nos conhecimentos acerca da loucura, houve, apenas, sua recategorização: o louco passou a ser o sujeito da desrazão, do desatino. Delimitando-a como uma doença mental, a concepção acerca da loucura, quando atrelada à sua construção histórica, sinaliza uma alienação ao paradigma de uma ciência que confere à loucura um viés de patologização (Providello & Yasui, 2013). Concebida, ainda, como falta e defeito, a *consciência crítica* começa a tomar lugar da *experiência trágica*, sabedoria e loucura se separam. Assim, no século XVII, o louco, juntamente com os outros personagens que extrapolam o ideal burguês vigente, é aprisionado no hospital. Trata-se de uma medida de cunho econômico (Frayze-Pereira, 1994) cuja maquiagem transmite a imagem do louco como um sujeito que, por ser desprovido de razão, representa perigo para a sociedade e, por isso, precisa ser isolado dela. Busca-se, por meio disso, silenciar a loucura (Araújo et al., 2012).

A relação da arte com a doença mental remete ao século XII com a criação dos hospitais para loucos em território árabe, no oriente. Nesses locais, a música, a dança e os espetáculos, eram utilizados como formas de intervenção e de cura. No entanto, com o avançar do tempo e do paradigma da razão, a loucura foi definida como doença mental e efetuou-se o isolamento e a negação da subjetividade do louco. Houve, então, uma intervenção mais moral e punitiva do que terapêutica. Além do mais, nesse momento, a compreensão sobre a arte transitou de uma possível forma de tratamento para a manifestação de perversão e de doença mental. Tal desinteresse pela arte colaborou com o silenciamento da loucura. No entanto, foi a partir deste ambiente de internação e de silenciamento que a loucura conquistou espaço para si na linguagem. Dessa maneira, o reaparecimento da loucura foi anterior ao interesse da clínica pela arte, não apenas no que tange à construção de uma teoria do funcionamento psíquico, mas também como instrumento terapêutico (Araújo et al., 2012).

À vista disso, ainda no século XVII a loucura é concebida como uma contrapartida necessária para o progresso, representando a felicidade natural do Homem reprimida pela civilização. Assim, no século XVIII, deu-se início aos primeiros protestos, mas que não visavam criticar a internação como um todo. Tais manifestações foram dirigidas contra a confusão feita entre os internos loucos e os não-loucos e não sobre os loucos e o internamento. Diante disso, no final do século XVIII, o internamento era concebido como um meio de conduzir o louco, visto como um erro, rumo à verdade, à razão. Então, internava-se objetivando dar uma assistência àqueles que não poderiam livremente prover a si mesmos e, também, como medida de segurança social contra os horrores e os perigos que os loucos representam. Tornando-se lugar de cura, a casa de internamento

transforma-se em asilo, local idealizado cujos moldes são os de uma comunidade religiosa, a qual submete os loucos a condições punitivas, visando os infantilizar e culpabilizar (Frayze-Pereira, 1994).

No século XIX, o louco é compreendido como um objeto de conhecimento, uma vez que traz à tona verdades elementares sobre o homem, aspectos subterrâneos na extrema subjetividade humana. Nesse ponto, a emergência da Psicanálise traz consigo a *experiência poética*, pautada em um saber do não-saber que se dá por meio da escuta, da linguagem. O posicionamento psicanalítico, ainda, não se configura a partir das dicotomias normal/anormal ou racional/emocional, pois afirma serem a angústia, a fantasia, a dor e os desejos constitutivos da realidade psíquica de todos os indivíduos. No entanto, o viés da *consciência crítica* continua pulsante, ao passo que silencia e estigmatiza a loucura (Frayze-Pereira, 1994).

No ocidente, apenas a partir do final do século XIX, a arte explorou novas formas de expressão, operando no limite da linguagem artística. Buscando superar a norma clássica e a valorização da sensibilidade humana, reaproximou-se a arte e a loucura (Araújo et al., 2012). Entretanto, somente na atualidade que a cultura ocidental avistou a arte como um recurso de promoção de saúde, o que ainda gera diversos questionamentos (Siqueira & Lago, 2012).

Apesar de o discurso sobre a loucura ainda assombrar o pensamento ocidental, no século XX, houve uma tentativa de entendimento da fala da loucura, por meio de construções teóricas complexas, que tentavam dar inteligibilidade a essa fala por meio de uma linguagem especializada. Nesse sentido, enquanto a loucura era falada enquanto algo do desatino, da desrazão e do internamento, evidenciou-se com o passar do tempo, principalmente pelo viés da arte, que a loucura é uma linguagem que diz, mas não diz, que fala apenas através dela mesma – linguagem muda de verdades. Assim, apesar de a loucura não enunciar a verdade sobre a arte e nem a arte enunciar a verdade da loucura, acredita-se que existem aspectos da conexão entre elas que se tornam importantes para pensá-las (Providello & Yasui, 2013).

No Brasil, uma grande precursora da arte enquanto novas práticas de cuidado em saúde mental foi Nise da Silveira. Partindo de sua obra, foi possível a construção de um novo caminho para o tratamento de pessoas em sofrimento mental pelo viés artístico, valorizando as diversas formas de expressão. Ela desenvolveu uma forma de cuidado com diferentes perspectivas, valorizando a cultura e singularidade de seus pacientes, tratando-os como pessoas e não como “doentes”, visto que no momento em que participam das oficinas de arte, deixam de ser o “louco”, e passam a ser artistas, músicos, pintores (Araújo et al., 2012).

De maneira mais ampla, apenas a partir da reforma psiquiátrica foi possível introduzir outros recursos de cuidado para além do atendimento psiquiátrico e da medicalização. Em decorrência disso, os espaços de expressão através da arte se tornaram mais amplos, possibilitando novas formas de perceber e atuar no mundo (Siqueira & Lago, 2012). Além disso, a arte associada à saúde mental auxilia no restabelecimento e integração do sujeito na sociedade. Nesse viés, o trabalho com a arte vai para além da intervenção terapêutica, visto que busca também a reversão do quadro patológico do cliente, contribuindo para o processo de construção de saúde dos sujeitos. Neste sentido, a arte necessita estar articulada com a proposta da desinstitucionalização para que possibilite uma forma de cuidado que transforme a maneira como o indivíduo se apropria da sua experiência e, conseqüentemente, possa alterar as suas relações consigo e com o meio (Lima & Pelbart, 2007).

Dentro do campo da saúde mental, a arte pode proporcionar aos sujeitos empoderamento, trazendo repercussões positivas para as suas vidas. A arte provoca esse efeito porque possibilita ao sujeito o exercício da cidadania e o integra em sua comunidade. É através dela que o indivíduo pode assumir espaços sociais, ser ativo, contar sua história, viver e produzir vida (Grisivelôso & Andrade, 2015). Ademais, é por este motivo que a arte deve ser pensada, como menciona Portugal et. al. (2018), de forma conectada com a atenção psicossocial, ou seja, em busca de direitos e de cidadania para os indivíduos e não somente relacionada à docilização e ao aspecto terapêutico com um fim em si mesmo.

Frente a patologização da subjetividade daqueles que destoam da norma socioculturalmente aceita e a consequente política de higienização social, tem-se a construção de um novo olhar sobre o processo de saúde e doença. Dentre os desdobramentos, tem-se o questionamento de antigas práticas e o manejo aos quais são submetidos os ditos “loucos”. Arquiteta-

se, disso, uma reforma psiquiátrica que, articulada a um paradigma de desinstitucionalização, visa dar voz aos “loucos”, sujeitos marginalizados. Nesse cenário, implica-se Nise da Silveira, ressaltando o papel da arte como um importante instrumento terapêutico.

Nise teve um papel fundamental no que se refere a psiquiatria e a arte. Ela evidenciou o quanto os trabalhos expressivos se faziam essenciais para aqueles indivíduos que se encontravam em instituições psiquiátricas (Melo & Ferreira, 2013), como no Centro de Terapia Ocupacional Psiquiátrico Nacional e na Casa das Palmeiras (Nise, 1992.) Engajou-se em mostrar à sociedade o que era realizado naqueles locais institucionalizados, a fim de que demonstrasse que a loucura em si não era a pauta principal, mas sim o subjetivo e as diferentes formas de expressão que cada ser humano possui (Melo & Ferreira, 2013). Nise da Silveira utilizou técnicas que visavam o bem estar e acolhimento do indivíduo, bem como promover auto reflexões com um olhar mais amplo acerca da vida (Medeiros & Silva, 2021).

Atualmente, no Brasil, encontram-se os CAPS, Centros de Atenção Psicossocial, que fazem parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que integra o Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil & Ministério da Saúde, 2011). Os CAPS são instituições públicas que existem independente de qualquer outra estrutura hospitalar, mesmo que estejam fisicamente próximas, e visam promover o cuidado em saúde mental, realizando, prioritariamente, o atendimento de pessoas em sofrimento mental severos e persistentes. Os CAPS são organizados em CAPS I, CAPS II e CAPS III, os quais são dispostos de acordo com o porte/complexidade e abrangência populacional de cada território, atuando em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não intensivo. Dentro dos serviços prestados, os CAPS podem realizar: atendimentos individuais, em grupos e oficinas terapêuticas; atendimento à família; visitas domiciliares; e atividades de cunho comunitário (Brasil & Ministério da Saúde, 2002).

Perante o exposto, questiona-se: como se dá o papel da arte enquanto promotora de saúde mental e como isso ocorre no contexto brasileiro? Visando responder este questionamento, o vigente estudo objetiva refletir como a arte pode ser um meio de promoção de saúde mental, de ampliação do potencial de saúde dos usuários e na sua contribuição no processo de desinstitucionalização. Para tanto, os objetivos específicos serão: ressaltar o processo de inclusão da arte no âmbito da saúde mental; salientar os efeitos da arte no psiquismo; mencionar possíveis modalidades em arteterapia; demarcar a legislação e quais são as oficinas terapêuticas que podem ser disponibilizadas no CAPS.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa. Optou-se por essa abordagem pois ela detém a potencialidade de abarcar um nível de realidade que não pode ser meramente quantificado. Ocupando-se, assim, de processos e fenômenos que compõem todo um universo de significados, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 1994).

Minayo (1994) defende que, na pesquisa qualitativa, a análise e a interpretação estão conjurados no mesmo movimento, estando presente desde o período de coleta dos dados. No entanto, pode-se dizer que a análise tem por finalidade: estabelecer uma compreensão daquilo que foi coletado; confirmar ou não os pressupostos da pesquisa; responder às questões formuladas; e ampliar o conhecimento acerca do assunto pesquisado.

A pesquisa foi de cunho bibliográfico, já que foi desenvolvida com base em material já elaborado, justamente por possibilitar o acesso a uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que se poderia pesquisar diretamente (Gil, 2002). Para tanto, contou-se com o auxílio de artigos científicos, livros, vídeos, leis e monografias. A coleta de dados a partir desses materiais foi realizada de novembro de 2020 a fevereiro de 2022. O amplo período de pesquisa se deu em virtude de que o presente estudo foi fruto da disciplina de Saúde Mental no curso de graduação em Psicologia e, posteriormente, fora retomado para submissão.

3. Resultados e Discussão

3.1 A inclusão da arte no âmbito da saúde mental

No final do século XVIII, tem-se a inauguração da figura do médico enquanto especialista, arquitetando uma divisão entre aqueles que estão autorizados a saber e todos os demais homens. O especialista torna-se aquele que é autorizado a ocupar um determinado posto hierárquico, neutro, supostamente embasado em uma racionalidade dos fatos. Assim, a loucura passa a ser falada segundo um código médico, delegado da razão. Este discurso, no entanto, não é cunhado meramente por médicos. Trata-se de uma intervenção política, mediadora de uma violência repressiva, amplamente disseminada do âmbito social. É fruto de uma sociedade que tem horror ao diferente, reprimindo-o à uma suposta uniformidade racional-científica, a qual funciona pelo princípio da equivalência abstrata entre seres que não tem denominador comum. O louco é aquele que insiste no direito à singularidade (Frayze-Pereira, 1994).

Tendo em vista que este saber psiquiátrico legitimou, em grande parte, as representações sociais sobre a loucura no imaginário social, vinculando-as às noções de irresponsabilidade, periculosidade, irracionalidade e assim por diante, urge que uma intervenção cultural parta deles. Para que esses estigmas e preconceitos sejam rompidos, a intervenção deve partir, principalmente, dos próprios usuários e dos técnicos que com eles lidam (Amarante, 2015).

Destarte, artistas se debruçaram sobre a loucura tentando entendê-la. A partir do olhar deles, a “loucura” e os “loucos” começaram a ser percebidos socialmente e assumiram um novo significado. A loucura para os pintores, filósofos e escritores da época passa a ser entendida como uma forma de expressão, ou seja, formas de comportamento até então marginalizadas socialmente. Assim, contrários ao que o senso comum compreendia como loucura - o qual considerava os lunáticos como doentes ou estranhos que fugiam da norma ou do esperado - os artistas buscaram retratar a loucura para além dos estereótipos e pré-julgamentos estabelecidos (Moro & Guazina, 2016).

No Brasil, uma das precursoras da humanização terapêutica e do uso da arte enquanto recurso terapêutico foi a médica psiquiátrica Nise da Silveira. Ela organizou ateliês para exibir as pinturas, desenhos e demais materiais artísticos que seus clientes realizavam. Essa forma de tratamento, puramente artístico, provocava a reconstrução simbólica do mundo interno de seus clientes. Como mencionava Nise da Silveira (1992), os médicos, em especial os psiquiatras, deveriam focar em compreender também as dimensões psicológicas de seus clientes e não apenas as orgânicas. Ela ainda criticou veemente o modelo médico cartesiano e as formas agressivas e desumanas de tratamento.

A arte assume um papel imprescindível na manutenção da saúde mental e seus benefícios mostram-se inestimáveis. O processo artístico produz uma pausa sensível e contemplativa, diminui o estresse, estimula o cérebro e possibilita uma materialização do inconsciente. A produção artística é benéfica ao processo de reabilitação psicológica porque é um recurso livre, que envolve, prende e diverte. O psicólogo, ao introduzir a arte como modelo terapêutico, consegue acessar o psíquico de seus clientes, pois o produto que resulta da arte é constituído da sua subjetividade (Correia & Torrenté, 2016).

A arteterapia vem ocupando cada vez mais espaços, podendo-se encontrá-la em CAPS, clínicas e hospitais. Esta ferramenta inovadora e inventiva facilita a reinserção do sujeito portador de algum transtorno mental em meio à sociedade, porque valoriza, reconhece e melhora o emocional. Há um sentimento imponderável de recompensa e valorização quando o usuário de um CAPS, por exemplo, se apropria de uma técnica em seu processo terapêutico e em seguida percebe concretamente os resultados positivos de sua análise, ou seja, quando percebe sua evolução (Coqueiro et al., 2010).

Assim, os sujeitos em sofrimento mental encontram na arte um modo criativo de contar suas histórias de vida. Ao pintar uma tela, desenhar, cantar e/ou dançar o indivíduo vai reconstruindo suas vivências e, se antes adoeciam a partir de suas histórias de vida, agora podem ressignificá-las. Este processo possibilita a construção de uma identidade com mais autonomia e autoestima. Como menciona Correia e Torrenté (2016), o objetivo de utilizar a arte como recurso terapêutico não é o de produzir cura ou atenuar os sintomas, mas sim, o de trazer esperança e potencializar a vida.

A utilização da arte enquanto ferramenta no processo terapêutico permite, portanto, fazer rasgo nos estigmas socioculturais. Ao passo que busca transcender a perspectiva histórica excludente e higienista acerca das pessoas em sofrimento mental, a arte permite ao sujeito que este faça uma releitura dos seus afetamentos. Nesse prisma, a arte estimula o potencial criativo, dando aos sujeitos maior autonomia sobre si mesmos. Com isso, a arte assume um papel terapêutico.

3.2 Modalidades em arteterapia e efeitos no psiquismo

A arte, enquanto ferramenta terapêutica, pode facilitar a reorganização dos sentimentos, de sensações e do desencadear de novas formas de ser, estar e se relacionar com o mundo. Além disso, a arte pode ser entendida não só como uma manifestação humana atrelada à expressão cultural de cada sociedade, mas também da criatividade de cada pessoa, isto é, da potencialidade que o ser humano possui de inovar, criar e desenvolver algo transcendental e singular (Silveira, 1992).

Baseando-se nisso, a arteterapia utiliza-se da arte enquanto ferramenta expressiva-reflexiva, que visa uma reorganização subjetiva (Reis, 2014). A arteterapia é uma forma de terapia que privilegia o desenvolvimento criativo, a comunicação e a emergência de insights, não preocupando-se com critérios estéticos e técnicos. Na arteterapia, explora-se a sensorialidade, a materialidade, de diferentes materiais, texturas, cores, formas, volumes e linhas. Por meio das produções, pode-se fazer uma espécie de rastreamento simbólico, buscando diferentes articulações entre o que fora produzido e aspectos de cunho cultural, mitológico, religioso, alquímico e assim por diante (Philippini, 1998). Podem, também, ser trabalhados os mais diversos conteúdos, como: traumas, conflitos emocionais, expectativas profissionais, identidade pessoal, gênero e sexualidade. Tais assuntos poderiam ser evitados se acessados diretamente pela linguagem verbal, já que ela é sujeita à racionalização (Reis, 2014). Nesse ponto, é importante considerar que as palavras poderão ser utilizadas no processo arteterapêutico de maneira ínfima, uma vez que poderá, se usada abusivamente, dificultar o adentrar em processos psíquicos primários e pré-verbais, que fogem à consciência. A fala, então, só poderá ser mais usada quando for possível a codificação do material simbólico trazido, o que pode demorar semanas ou meses (Philippini, 1998).

Diante disso, é interessante ressaltar que Nise da Silveira não considerava as atividades que realizava no Centro Psiquiátrico Pedro II, em Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro, como arteterapia. Apesar de ser considerada como uma pioneira nessa área, a psiquiatra junguiana prefere designá-lo como terapêutica ocupacional. Ela defendia isso pois, para ela, a palavra arte traz uma conotação de valor estético, objetivo não visado em seu trabalho, mesmo sendo as produções de seus clientes elogiadas por importantes críticos da arte, como Mário Pedrosa. Nise acreditava que as produções artísticas tinham por finalidade dar forma ao tumulto emocional, permitindo sua organização através de forças autocurativas que se movem em direção à consciência. Além disso, para Nise, na arteterapia, o terapeuta intervém nas produções dos seus clientes, o que não era feito por ela, que estimulava a atividade criativa de forma livre e espontânea, contando apenas com o acompanhamento de monitoras (Reis, 2014).

A arte pode, portanto, ser de extrema importância no âmbito da saúde mental. Em conjunto com aspectos como o do autoconhecimento e o da ressignificação, no despertar do lado criativo do indivíduo, outras áreas do cérebro poderão ser atingidas, repercutindo em melhoras no seu quadro de saúde (Coqueiro et al., 2010). Assim sendo, o ser humano, quando vai ao encontro da arte, consegue desempenhar melhor suas atividades e afazeres pessoais, pois a arte tem grande relação e influência sobre a vida do sujeito. Da mesma forma, sua saúde mental é beneficiada, apresentando melhoras em seu comportamento e desempenhos gerais. Assim, impactando direta e positivamente no sujeito como um todo (Siqueira & Lago, 2012).

Medeiros e Silva (2021) ressaltam como a arte como um todo produz diversos benefícios para a saúde mental e física. Dentre os beneficiados, tem-se o público idoso, que costuma precisar de um pouco de auxílio em determinadas questões. Neste caso, a arte irá ajudar em diversos aspectos, como, por exemplo, na aceitação do próprio corpo, visto que os idosos, em sua maioria, acabam não aceitando ou não sabem lidar com as mudanças que surgem ao longo dos anos. Neste viés, observou-se que

com a pandemia de Covid-19, a arte se tornou ainda mais emergente e fundamental, pois ela mostrou-se capaz de transformar e organizar diversos conceitos pré-estabelecidos, incentivando a uma melhor qualidade de vida do público idoso.

A arteterapia, mais do que através da fala, no corpo (como na dança) ou em trabalhos artísticos, por exemplo, pode haver um fluxo de sentimentos. Estes, ao serem livremente expressos, facilitam o processo de simbolização e de elaboração, uma vez que os conteúdos internos, inconscientes e distantes do nível das palavras, podem ser simbolizados por meio das experiências concretas vivenciadas. Assim, permite-se ao sujeito o desenvolvimento da percepção do seu mundo interior e de seu exterior (Pandolfo & Kessler, 2012). Neste viés, a arteterapia abrange os níveis sensório-motor, emocional, cognitivo e intuitivo do funcionamento dos clientes (Teixeira, 2010).

Relacionando, harmoniosamente, a fantasia e a realidade, a arteterapia utiliza-se de técnicas expressivas e vivenciais a fim de auxiliar os pacientes no equilíbrio emocional bem como no desenvolvimento da criatividade. Assim, dentro do ambiente terapêutico atividades são desenvolvidas, dentre elas: “desenho e pintura, colagem, modelagem e escultura, dramatização, contar histórias, música, dança e expressão corporal, relaxamento e visualização criativa, entre outros” (p. 4). Além disso, pode-se também fazer uso do teatro de marionetes, da caixa de areia, de materiais reciclados, da costura de retalhos de tecidos, da representação em quadrinhos, de esculturas com arames, da argila, da pintura, dentre outras possibilidades (Pandolfo & Kessler, 2012). Nesse sentido, apesar de todas as modalidades em arteterapia serem valorizadas, as mais comumente usadas se dão no âmbito das Artes Plásticas (Teixeira, 2010).

O arteterapeuta, apesar de poder ter algumas preferências técnicas, deverá ter um conhecimento amplo para poder ser capaz de conduzir uma oficina multidisciplinar, motivando os clientes a explorar os materiais disponíveis. Assim sendo, por meio do treinamento e do exercício, cabe ao terapeuta conhecer as particularidades de cada uma das técnicas que utilizará, estando ciente, inclusive, dos seus respectivos efeitos no processo de criação em cada um de seus clientes (Aranguren & León, 2011).

Aranguren e León (2011) defendem, ainda, que do ponto de vista da Psicologia, o profissional deve ter uma formação teórica suficiente. A arteterapia é um meio de expressão e de reflexão, que se dá através do uso de materiais artísticos. Essa modalidade de terapia, além de estar incluída dentro do grupo das psicoterapias de apoio, deve visar a mínima dependência do cliente ao terapeuta. Além disso, o arteterapeuta, enquanto mediador do processo, terá como objetivo principal facilitar o câmbio e o crescimento do cliente, na medida em que proporcionará um ambiente seguro e facilitador, auxiliando-o a restaurar um certo equilíbrio psicológico.

Assim sendo, no processo arteterapêutico, qualquer pessoa pode se beneficiar, como: crianças, adolescentes, adultos ou idosos, sejam eles sadios ou enfermos. Tal prática pode se dar, ainda, em contexto individual, grupal, em consultórios, hospitais, em instituições em geral, chegando a alcançar a esfera comunitária. Adentrando, assim, constata-se a ampla flexibilidade de adaptação da arteterapia aos mais diversos contextos terapêuticos (Valladares, 2003). Assim sendo, a arteterapia pode vir de diversas áreas do conhecimento, uma vez que possui articulações com: a Psicopedagogia, e Fonoaudiologia, a Medicina, Psicologia, Enfermagem, entre outros. Além disso, de acordo com a União Brasileira de Associações de Arteterapia (UBAAT) os cursos de arteterapia podem ser ministrados em diferentes áreas e profissões. Porém, para que um profissional seja reconhecido como arteterapeuta este deve antes cursar uma formação ou especialização com carga horária e currículo estabelecido pela UBAAT.

Em suma, a arte é um meio canalizador de angústias e de sofrimento que transformam o adoecimento mental em possibilidade de bem-estar, conforto, acolhimento e pertencimento. Como relata Reis (2014) o ser humano é capaz de criar-se e renovar-se, de experimentar inúmeras maneiras de se expressar ao mundo, e a arte, é um desses mecanismos de locução. A produção artística, na visão da Psicologia, pode então ser entendida como uma manifestação do self genuíno (Humanismo) ou do inconsciente (Psicanálise) e, conseqüentemente, ganha um sentido íntimo e próprio a cada indivíduo. A arte cria laços de

cuidados e tem uma finalidade político-social no campo da saúde mental.

3.3 Legislação e oficinas terapêuticas no CAPS

No Brasil, a arteterapia encontra campo fecundo para expansão, haja vista o que foi promovido pela psiquiatra Nise da Silveira. A arteterapia mostrou-se uma ferramenta de intervenção potente que pode ser oferecida dentro dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPSs). Todavia, essa prática tão benéfica ainda é incipiente em solo nacional. Portanto, é de suma importância que haja sua implementação de maneira profícua e que cumpra-se a legislação prevista pelos respectivos órgãos regulamentadores. Diante disso, cabe realçar as disposições normativas vigentes.

Com a promulgação da Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001, a qual prevê o direito e a proteção a pessoas portadoras de transtornos mentais, a arte encontrou mais espaço como ferramenta terapêutica. Em decorrência da aprovação dessa lei, novas formas de tratamentos começaram a ser introduzidos como a busca pelo cuidado de forma humanizada por todos os profissionais que fazem parte da assistência à saúde mental. Podemos observar, exemplos deste cuidado contidos no art. 1, § 2.º que garante que toda pessoa portadora de transtorno mental possa ser tratada com sensibilidade e respeito, visando alcançar sua recuperação social, bem como a prevista no § 3.º que garante proteção contra abusos e explorações (Brasil, 2001).

Para tal, surgem as oficinas de artes, as quais podem ser encontradas em diversos locais que oferecem espaço para discussão, acolhimento e tratamento de pessoas com doenças de ordem mental, a exemplo, dentro de Residências terapêuticas ou Unidades básicas de saúde. Porém, o CAPS destaca-se como protagonista dessa ação, buscando desde a sua fundação, especializar-se no cuidado mental, bem como auxiliar e incentivar os usuários a desenvolverem a autonomia necessária para que possam circular pela sociedade em seu direito e poder (Cavallini, 2020).

Além disso, a reforma psiquiátrica brasileira está diretamente relacionada à implementação da arte dentro das instituições de cuidado em saúde mental, visto que oportuniza a humanização dos tratamentos direcionados à usuários adoecidos psiquicamente. A legislação assegura a existência de oficinas terapêuticas dentro dos CAPS, conferindo formalidade a um processo tão caro à prática de saúde mental no país. Para tal, está registrado na Portaria de nº 336 - a qual regulamenta o CAPS - no art. 4, 4.1.1, com o surgimento de atendimentos em oficinas terapêuticas os quais devem ser realizados por profissionais de nível superior ou médio (Brasil, 2002).

Logo, as oficinas terapêuticas podem ser expressivas, geradoras de renda e de alfabetização (as quais seguem a lógica da reinserção social a partir da habilidade de leitura e escrita). As oficinas expressivas, da qual fazem parte a expressão plástica, corporal, verbal e musical, muitas vezes, associam-se às geradoras de renda, no sentido de que as produções artísticas possam ser comercializadas e rentabilizadas (Brasil, 2004, p.20).

Assim sendo, promotoras da arte e cultura, essas oficinas são importantes ferramentas facilitadoras da simbolização e contemplação, além de promover a presença do usuário no meio social através da divulgação das atividades. Ou seja, o benefício terapêutico da realização da atividade em si confunde-se e é potencializado com o benefício terapêutico gerado pela reinserção social e pelo possível retorno financeiro. Nesse sentido, compreende-se que o trabalho desenvolvido nos CAPS propulsiona maior qualidade de vida aos usuários a partir da linguagem artística (Santos et al., 2020).

Partindo dos princípios que norteiam a legislação brasileira acerca dos direitos dos cidadãos e tendo em vista o princípio da equidade, a lógica de cuidado referente ao funcionamento do CAPS é a formulação dos PTS (Projeto terapêutico singular). Esse procura cumprir a vontade individual dos usuários em esforço conjunto com a equipe multiprofissional unindo o plano de tratamento tradicional ao plano de tratamento alternativo, no qual podem ser integradas ações referentes à oficinas terapêuticas as quais serão desenvolvidas atividades artísticas diversas de acordo com a vontade e necessidade do usuário (Brasil, 2014, p.93).

Ademais, o cuidado em saúde mental apoia-se em diversas resoluções acerca da regulamentação da promoção da saúde enquanto bem-estar físico, mental e social. Ainda que o CAPS seja direcionado por especificações acerca do seu funcionamento,

continua sendo um serviço vinculado ao SUS, seguindo os princípios do mesmo. Logo, entende-se que qualquer pessoa que deseje ser acolhida pelo CAPS está em seu direito como cidadão, além de ser apta a desenvolver um PTS com a equipe do local onde será acolhida (Brasil, 2014).

Finalmente, é mister reconhecer a evolução da prática de cuidados em saúde mental em comparação com as experiências do passado. Tal evolução é apoiada na construção e surgimento de novas leis, assim como do cumprimento das mesmas. Porém, apenas é passível de transformação diante da discussão constante e ativa a partir do olhar atento e cuidado diferenciado, buscando a quebra do estigma desde áreas especializadas até a sociedade como um todo. A arte serve como auxílio nessa jornada ao aproximar o que há de sensível e humano em cada um de nós, provando a importância da humanização do cuidado (Amarante & Torre, 2017).

3.4 Exemplo em arteterapia: Museu de Imagens do Inconsciente

No período pós-guerra, na Europa, desenvolveu-se uma arte gestual como uma reação: ao materialismo; à arte formalista, hegemônica na época; e à criação plástica dominada pela estética cubista, especialmente ao neo-construtivismo de Bauhaus. Assim, tal arte contrapunha-se a todo princípio geométrico, ao intelectualismo vazio e ao superficialismo estético, guiando-se pela vontade de romper com o que se mostrava opressor, autoritário, esterilizante. Perante isso, originou-se uma arte dita “informal”, que propunha um contato direto com o espectador, tanto no nível das sensações como no das emoções, sendo o gesto espontâneo considerado a expressão do ser primordial (Frayze-Pereira, 2003).

Nesse viés, surgiu em nosso país a partir do Centro de Terapia Ocupacional Psiquiátrico Nacional, no Rio de Janeiro em 1946, o Museu de Imagens do Inconsciente, o qual foi organizado pela doutora Nise da Silveira. Assim, através do Museu, Nise desenvolveu métodos de tratamentos mais psicológicos, criando um espaço alternativo aos tratamentos até então realizados na época. Deste modo, seus clientes poderiam expressar seu mundo interno e subjetividade por meio da pintura, tecelagem e trabalhos manuais (Dionísio, 2001). Assim, o Museu oferecia acolhimento, reabilitação e reinserção social a um grupo que até então era vulnerável, ignorado e excluído socialmente.

Ademais, a psiquiatra Nise da Silveira, desde sua chegada a Seção de Terapêutica Ocupacional e Reabilitação em meados de 1946, recusou-se a utilizar os métodos psiquiátricos vigentes na época. Esses consideravam o tratamento por terapias ocupacionais um meio subalterno, mero auxiliar de tratamentos habituais como os medicamentos psicotrópicos, convulsoterapia ou psicocirurgias. Entretanto, aconteceu que a expressão livre, através do desenho, da pintura e da modelagem, mais do que em quaisquer outras modalidades, revelaram-se de grande interesse científico, já que tornam menos difícil o acesso ao mundo interno do cliente esquizofrênico (Silveira, & Hirszman, 1985). Aos olhos de Nise da Silveira (2015), a pintura é um método de ação que auxilia o sujeito cuja personalidade encontra-se desagregada a defender-se de uma inundação promovida pelos conteúdos que emergem do inconsciente, expressando-os.

Assim, em decorrência de sua ascensão, em janeiro de 1981, o Museu de Imagens do Inconsciente mudou-se para uma nova sede, denominada Casa das Palmeiras. Logo, este local foi considerado como uma instituição pioneira fundada para o tratamento dos clientes em regime de portas abertas. Curiosamente, na Casa dos Palmares, os animais, especialmente cães e gatos, eram, além de respeitados, eleitos por Nise como “co-terapeutas” (Frayze-Pereira, 2003). Esses animais tinham como finalidade tornar menos frio o ambiente do hospital, fornecendo aos doentes objetos de amor estáveis e incondicionais (Silveira & Hirszman, 1985).

Ademais, urge salientar que a perspectiva teórica na qual se baseou o Museu de Imagens do Inconsciente - apesar de ser atravessada por diversos autores, filósofos e artistas - é a da Psicologia Analítica de Jung (Frayze-Pereira, 2003). Este embasamento ofertava novos instrumentos de trabalho, tornando delírios, alucinações, gestos, estranhas pinturas ou modelagens menos herméticas (Silveira, 2015).

Além disso, dentre as inúmeras atividades desenvolvidas na Casa das Palmeiras se faz necessário destacar a pintura, a qual manifesta o mundo subjetivo do psicótico, constituindo-se assim não apenas como um meio terapêutico, mas também como uma forma de expressão. Desta forma, por meio das imagens produzidas o sujeito aproxima-se de seu consciente e vai aos poucos organizando seu mundo interno. Este fenômeno pode ser identificado na psicologia junguiana onde os símbolos presentes no desenho assumem uma energia psíquica (Castro & Lima, 2007). Neste viés, os desenhos produzidos pelos clientes de Nise da Silveira fascinavam e despertavam a curiosidade das pessoas que visitavam a Casa das Palmeiras.

Outrossim, sabe-se que por meio do desenho e da pintura é possível detectar, mesmo nos casos mais graves, movimentos pulsionais das forças auto curativas da psique, que buscam diferentes caminhos, mostrando-se como verdadeiro instrumento para a reestruturação interior do doente. Ademais, além das telas, sobre cartolina ou no barro, o sujeito dará forma às suas emoções e aos fragmentos do drama por ele vivenciado desordenadamente, despotencializando figuras ameaçadoras (Silveira & Hirszan, 1985).

Ainda convém lembrar que, aceita-se que as criações dos clientes são verdadeiras obras de arte. No entanto, Frayze-Pereira (2003) ressalta que, para Nise da Silveira, a autêntica obra de arte é uma produção impessoal, fruto da expressão do inconsciente coletivo. Isto pois, o artista é constituído por uma alma inconsciente e ativa da humanidade. Assim, o sujeito criador é o depositário de um saber misterioso, que transmite o indizível, mesmo que nem ele saiba o porquê.

Além de que, destaca-se também a trilogia de filmes intitulada “Imagens do Inconsciente” de 1986, dirigido por Leon Hiszman, retoma-se a história do Museu de Imagens do Inconsciente e, com ela, o trabalho de Nise da Silveira com alguns de seus clientes. A vigente produção, traz consigo o histórico e algumas obras de Fernando Diniz (1918-1999), Adelina Gomes (1916-1984) e Carlos Pertuis (1916-1977). Esses sujeitos deram origem, respectivamente, às seguintes obras: Em busca do Espaço Cotidiano, No reino das Mães e A barca do Sol (Frayze-Pereira, 2003).

Por fim, pode-se considerar que as atividades artísticas desenvolvidas em um ambiente tranquilo, acolhedor e facilitador desenvolvem o potencial humano. Além disso, acabam estabelecendo um vínculo social onde o sujeito pode expressar sua subjetividade, cultura, medos e angústias. Ademais, a transformação de um espaço físico em um espaço artístico provoca nos sujeitos o florescimento de idéias, desejos e sonhos. Pois, os materiais criados a partir das expressões artísticas não constituem-se apenas em decorrência do estado mental do artista, mas também a partir da história de vida do mesmo (Castro & Mecca, 2008).

4. Considerações Finais

Percebe-se que a relação da arte com a saúde mental vem desde o século XII com a criação dos hospitais para loucos, sendo que veio sofrendo diversas modificações ao longo do tempo, dependendo das crenças de cada época. Assim, em algumas delas, a arte era considerada como uma forma de cura e, em outras, a manifestação da perversão. No entanto, foi somente com a reforma psiquiátrica que foi possível introduzir outras formas de cuidado como a arte, indo além do atendimento psiquiátrico e da medicalização, ou seja, a arte como um recurso em saúde mental.

Nesse sentido, a arte contribui para a manifestação das emoções e dos sentimentos, sendo um meio terapêutico facilitador de comunicação para o sujeito, desencadeando novas formas de estar e ser no mundo. Além disso, através da arte, o sujeito tem a oportunidade de reconstruir as suas vivências e ressignificá-las, ou seja, proporciona ao indivíduo uma maior autonomia. Logo, a arteterapia como uma forma de auto expressão com o uso de materiais artísticos tem como finalidade o crescimento do sujeito através de um ambiente seguro e facilitador. Assim, contribui para o fortalecimento de vínculos e um preparo para lidar com as suas dificuldades pessoais.

Neste viés, a arte relacionada ao cuidado em saúde mental proporciona aos indivíduos maior empoderamento, porém está deve estar conectada com a atenção psicossocial, ou seja, ter como objetivo a reinserção da pessoa na comunidade. Portanto,

dentro do CAPS há essas oficinas que buscam auxiliar os sujeitos nas suas singularidades e que possam ter o direito de ir e vir, ou seja, tem o objetivo de garantir a saúde mental dentro do país.

A partir destas conquistas os sujeitos puderam assumir novas formas de expressão e desenvolveram distintas narrativas, sentidos e significados para suas vidas. Dito isto, é imprescindível reforçar que as conquistas advindas em prol da saúde por meio da Reforma Psiquiátrica é um processo de permanente engajamento. Deve ser contínuo o processo de construção de reflexões e transformações nos âmbitos assistencial, cultural e conceitual.

Durante a pesquisa, constatou-se o grande número de artigos que parecem apresentar intervenções no campo da arteterapia, mas que, na verdade, foram produzidos por terapeutas da arte não certificados ou estavam restritos a uma intervenção terapêutica de uma única sessão, o que não é considerado terapia. A existência de tais estudos enfatiza a necessidade contínua de delimitar o que é e o que não é arteterapia e, especificamente, salientar que esse tipo de terapia deve ser composto de sessões contínuas e conduzido por um terapeuta de arte certificado que atenda os critérios definidos para a profissão.

Posto isso, sugere-se que mais pesquisas sejam realizadas futuramente, visto que a arte é de extrema importância para a contribuição no desenvolvimento de saúde mental com a finalidade de que, posteriormente, os estudantes e profissionais que tenham interesse na área possam refletir a sua atuação através dos estudos já realizados.

Referências

- Amarante, P. (2015). Loucura, Cultura e Subjetividade: Conceitos e Estratégias, Percursos e Atores da Reforma Psiquiátrica Brasileira. In: AMARANTE, P. *Teoria e crítica em saúde mental: textos selecionados* (1ª ed). São Paulo, SP: Zagodoni.
- Amarante, P., & Torre, E. H. G. (2017). 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)*, 21(3), 763-774.
- Aranguren, M., & León, T. E. (2011). Arteterapia: sus fundamentos y beneficios de aplicación en la psicosis. In: III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. *Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires*, Buenos Aires, 12-17. <https://www.aacademica.org/000-052/196>.
- Araújo, S. M. M. de, Câmara, C. M. F., & Ximenes, V. M. (2012). Arte e saúde comunitária: contribuições para a compreensão do processo de desinstitucionalização. *Revista Psicologia e Saúde*, 4(2), 106-115.
- Andrade, L. A., & GrisiVeloso, T. M. (2015). Arte e saúde mental: uma experiência com a metodologia participativa da Educação Popular. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 10(1), 79-87.
- Arteterapia. União Brasileira de Arteterapia (UBAAT). <https://www.ubaatbrasil.com/>.
- Brasil. (2001). Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. *Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em Saúde Mental*. Brasília, MS. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm.
- Brasil, & Ministério da Saúde. (2002). *Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional*. Brasília, MS. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-336-de-10-de-setembro-de-2020-277740791>.
- Brasil, Ministério da Saúde, & Secretaria de Atenção à Saúde. (2004). Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial*, Brasília, p. 20. http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf.
- Brasil, & Ministério da Saúde. (2011). *Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília, MS. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.
- Brasil, & Ministério da Saúde. (2014). Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. Série B. Textos Básicos de Saúde. *Cadernos Humaniza SUS*, 2, 93-104. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_humanizasus_atencao_basica_v2_1ed.pdf.
- Castro, E. D., & Lima, E. M. F. A. (2007). Resistência, inovação e clínica no pensar e no agir de Nise da Silveira. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online], 11(22), 365-376.
- Cavallini, F. M. (2020). CAPS, ateliês e oficinas: artes no mundo, mundos na arte. *Fractal: Revista de Psicologia*, 32(1), 40-45.
- Coqueiro, N. F., Vieira, F. R. R., & Freitas, M. M. C. (2010). Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. *Acta Paulista de Enfermagem*, 23(6), 859-862.
- Correia, P. R., & Torrente, M. O. N. (2016). Efeitos terapêuticos da produção artística para a reabilitação psicossocial de pessoas com transtornos mentais: uma revisão sistemática da literatura. *Cadernos em saúde coletiva*, 24(4), 487-495.
- Dionísio, G. H. (2001). Museu de Imagens do Inconsciente: considerações sobre sua história. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online], 21(3), 30-35.

- Frayze-Pereira, J. A. (1994). A determinação histórica da loucura. In: Frayze-Pereira, J. A. *O que é loucura* (10ª ed). São Paulo, SP: Brasiliense.
- Frayze-Pereira, J. A. (2003). Nise da Silveira: imagens do inconsciente entre psicologia, arte e política. *Estudos Avançados*, 17(49), 197-208.
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa* (4ª ed). São Paulo: Atlas.
- Lima, E. M. F. A., & Pelbart, P. P. (2007). Arte, clínica e loucura: um território em mutação. *História, ciências, saúde - Manguinhos*, 14(3), 709-735.
- Mecca, R.C., & Castro, E.D. (2008). Experiência estética e cotidiano institucional: novos mapas para subjetivar espaços destinados à saúde mental. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 12(25), 377-86.
- Medeiros, M. A., & Silva, E. M. T. (2021). Benefícios da arteterapia para idosos: uma revisão de Nise à pandemia. *Revista Longeviver*, (11), 22-29.
- Melo, W., & Ferreira, A. P. (2013). Clínica, pesquisa e ensino: Nise da Silveira e as mutações na psiquiatria brasileira. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 16 (4), 555-569.
- Minayo, M. C. S. (1994). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade* (22ª ed). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Moro, L. M., & Guazina, F. M. N. (2016). Arte e experiência: relações da arte no contexto da saúde mental. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 11(28), 25-42.
- Pandolfo, P. M., & Kessler, A. S. (2012). A arte é terapia: arteterapia em grupos comunitários. *Revista Conversas Interdisciplinares*, 7(3), 1-18.
- Philippini, A. (1998). Mas o que é mesmo Arteterapia. *Revista Imagens da Transformação*, 5, 4-9.
- Providello, G. G. D., & Yasui (2013). S. A loucura em Foucault: arte e loucura, loucura e desrazão. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 20(4), 1515-1529.
- Portugal, C. M., Mezza, M., & Nunes, M. (2018). A clínica entre parênteses: reflexões sobre o papel da arte e da militância na vida de usuários de saúde mental. *Revista de Saúde Coletiva*, 28(2), 1-19.
- Reis, A. C. (2014). Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do Psicólogo. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 34(1), 142-157.
- Santos, E. S., Joca, E. C., & Souza, A. M. A. (2016). Teatro do oprimido em saúde mental: participação social com arte. *Interface (Botucatu)*, 20(58), 637-647.
- Silveira, N. (1992). *O mundo das imagens*. São Paulo: Ática.
- Silveira, N. (2015). *Imagens do Inconsciente*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Silveira, N. D., & Hirszman, L. (1985). 1 Vídeo (30:06). Publicado pelo canal Tony Luis - Livre para pensar. Imagens do Inconsciente - Parte 1/2. https://www.youtube.com/watch?v=TJWVApX_dBk.
- Silveira, N. d., & Hirszman, L. (1985). 1 Vídeo (49:06). Publicado pelo canal Tony Luis - Livre para pensar. Imagens do Inconsciente - Parte 2/2. <https://www.youtube.com/watch?v=p3O3HhHIT7g>.
- Siqueira, J. L. D., & Lago, A. M. C. V. (2012). Coletivo da música: um estudo sobre relações entre arte e saúde mental. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 3(1), 93-111.
- Teixeira, P. L. C. M. (2010). Arteterapia - a arte no processo do autoconhecimento e resgate da autoestima. (Monografia) Especialização em Arteterapia em Educação e Saúde. Rio de Janeiro: *Universidade Cândido Mendes - Instituto A vez do Mestre*. http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/i101525.pdf.
- Valladares, A. C. A. (2003). Arteterapia com crianças hospitalizadas. (Dissertação) - Mestrado pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Ribeirão Preto, SP: *Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas*. https://www.researchgate.net/profile/Ana_Valladares/publication/26408194_ARTETE_RAPIA_COM_CRIANCAS_HOSPITALIZADAS/links/542abcb90cf27e39fa8ffe74/AR_TETERAPIA-COM-CRIANCAS-HOSPITALIZADAS.pdf.