

Sobre os desenhos de usuários de uma emergência psiquiátrica

About user drawings of a psychiatric emergency

Acerca de los dibujos de usuarios de una emergencia psiquiátrica

Recebido: 03/02/2024 | Revisado: 12/02/2024 | Aceitado: 13/02/2024 | Publicado: 17/02/2024

Leconte de Lisle Coelho Junior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9451-3303>

Universidade Federal de Campina Grande, Brasil

E-mail: lecontecoelho@gmail.com

Resumo

Dentre as diversas formas de prescrutar a mente humana, o desenho é das mais antigas e, portanto, válido para compreender a subjetividade. A partir das pistas que a arte intramuros apresenta, cabe aos profissionais de saúde buscar meios de diluir o sofrimento psíquico e ajudar a estabilizar o usuário. Este estudo derivou de um projeto de extensão realizado em uma ala de emergência psiquiátrica de uma instituição hospitalar pública paraibana. Sendo assim, o objetivo deste manuscrito é refletir sobre os desenhos dos usuários daquele serviço. Durante diversas atividades, foram produzidos um total de 219 esboços, sendo 160 obras gráficas pré-produzidas, 53 desenhos dos próprios utentes, e, 6 colagens, provenientes de cerca de 61 usuários. Como resultado, se pode compreender que os desenhos desempenham uma forma daquelas pessoas expuserem suas histórias pessoais, a história da doença e também traços de sintomas psicopatológicos. Cabe aos profissionais da saúde mental, entre eles os psicólogos, criar formas de manejo que direcionem os usuários à reabilitação psicossocial tendo os desenhos como base para as orientações cabíveis.

Palavras-chave: Desenho; Emergência psiquiátrica; Usuário.

Abstract

Among many ways of scrutinizing the human mind, drawing is one of the oldest and, therefore, valid for understanding subjectivity. Based on the clues that intramural art presents, it is up to health professionals looking for ways to dilute psychological suffering and help to stabilize the user. This study derived from an extension project carried out in a psychiatric emergency ward of a public hospital in Paraíba. Therefore, the objective of this manuscript is to reflect about drawings of users of that service. During many activities, a total of 219 foreshortenings were produced, including 160 pre-produced graphic works, 53 drawings by themselves, and 6 paper collages, coming from around 61 users. According to this result, it can be understood that drawings are a way for people to expose their personal stories, the history of the disease and also traces of psychopathological symptoms. It is up to mental health professionals, including psychologists, to create forms of management that direct users to psychosocial rehabilitation, using drawings as a basis for appropriate guidance.

Keywords: Drawing; Psychiatric emergency; Users.

Resumen

Entre las diversas formas de escrutar la mente humana, el dibujo es una de las más antiguas y, por tanto, válida para comprender la subjetividad. A partir de las pistas que presenta el arte intramuros, corresponde a los profesionales de la salud buscar formas de diluir el sufrimiento psicológico y ayudar a estabilizar al usuario. Este estudio derivó de un proyecto de extensión realizado en una sala de emergencia psiquiátrica de un hospital público de Paraíba. Por tanto, el objetivo de este manuscrito es reflexionar sobre los dibujos de los usuarios de ese servicio. Durante las distintas actividades se produjeron un total de 219 esbozos, entre ellos 160 obras gráficas preproducidas, 53 dibujos realizados por los propios usuarios y 6 collages, procedentes de alrededor de 61 usuarios. Como resultado, se puede entender que el dibujo es una forma de que las personas expongan sus historias personales, la historia de la enfermedad y también huellas de síntomas psicopatológicos. Corresponde a los profesionales de la salud mental, incluidos los psicólogos, crear formas de gestión que orienten a los usuarios hacia la rehabilitación psicossocial, utilizando los dibujos como base para una orientación adecuada.

Palabras clave: Dibujo; Emergencia psiquiátrica; Usuario.

1. Introdução

Desenhos são uma forma de comunicação muito antiga, e desde as mais remotas eras são utilizados pelos seres humanos (Barroso, 2020). Eles ainda hoje estão marcando rochas, cavernas, palácios e, até mesmo nos desertos e planícies

como no caso das Linhas de Nasca. Muitas vezes, os desenhos foram produzidos por seus autores para servirem de legado para as pessoas das gerações seguintes, ou apenas como forma de exibir o ocorrido em um determinado período histórico, muitas vezes mostram cenas satíricas, outras: avisos sobre algo importante (Henrique & Weber, 2020).

Na psicologia, os desenhos logo cedo passaram a serem percebidos como uma maneira de entender a vida interior das pessoas, principalmente em relação às psicopatologias (Oliveira & Wechsler, 2016; Rivera, 2023). No geral, eles expressam elementos psíquicos que não estão muito acessíveis, encobertos por defesas egóicas, por exemplo (Bombonato & Farago, 2016). Por isso, ao se tratar de saúde mental, os desenhos também são um instrumento valioso pois pode ser uma expressão não somente do sintoma, mas da psicopatologia (Kuzler et al., 2020).

Em termos de ala de emergência psiquiátrica, técnicas de desenho são fundamentais para prescrutar o aparelho psíquico dos utentes. Estes dispositivos foram criados enquanto produtos da luta antimanicomial que desabilitou uma grande parte dos hospitais psiquiátricos, do movimento sanitarista que reivindicava melhores condições de saúde no Brasil em todos os níveis e especialidades, e também do surgimento do Sistema Único de Saúde, que reorganizou o fluxograma de entrada e atendimentos em diversos serviços (Amarante, 2007, 2015; Coelho Junior & Assad, 1999; Cury et. al., 2020; Paim, 2009).

A ala de emergência psiquiátrica ou simplesmente enfermaria psiquiátrica é um serviço semi-intensivo do sistema de saúde que serve para pessoas estabilizarem de um surto psicótico, por exemplo. Há a possibilidade de internação por um máximo de 30 dias, mas este é um fato não tão recorrente, já que sob efeitos de medicamentos, os usuários e média ficam 15 dias ou menos. Desta forma, este tipo de serviço se alinha ao que à lógica da luta antimanicomial, e pode ser visto como um trabalho semelhante ao exercido nos Centros de Apoio Psicossocial (Caps), haja vista a internação não ser o objetivo mais relevante e sim a reabilitação e reinserção social. Estes serviços foram fundados sob a luz da Lei nº 10216 de 2001 (Cury et. al., 2020), embasados pela portaria ministerial nº 3088 de 2011 que permite a constituição deste tipo de serviço em hospitais gerais (Montelo & Melo, 2020; Paiano et. al, 2016).

Tendo em vista isto, este artigo é derivado de um projeto de extensão da Universidade Federal de Campina Grande intitulado de ‘Acolhimento na Assistência à Saúde Mental’ e teve como objetivos geral: Realizar o acolhimento humanitário, respeitoso, profissional e integral aos pacientes em sofrimento psíquico, e como objetivos específicos: Realizar acolhimento, por meio da escuta qualificada do sujeito, e anamnese psiquiátrica adequada, para compreensão do sujeito em sofrimento psíquico, e, promover atividades de atendimento grupal, por meio das atividades preventivas, para os pacientes internados no serviço, se baseando em: oficina de desenho e pintura, arteterapia, musicoterapia, dança, teatro do oprimido, rodas de conversa, contação de histórias, dentre outras possibilidades. Destarte tais considerações, a seguir são apresentadas a metodologia e resultados, lembrando que este texto diz respeito à uma das inúmeras práticas desenvolvidas.

2. Metodologia

Este artigo é derivado de um projeto de extensão vinculado à Coordenação Geral de Extensão da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) sendo designado de ‘Acolhimento na Assistência à Saúde Mental’. O mesmo teve validade de junho até novembro de 2023 em um determinado hospital geral da cidade de Campina Grande, que possui a enfermaria de emergência psiquiátrica. Embora se tratasse de um projeto de extensão, para dar sequência a este tipo de atividade em específico com desenhos e principalmente sua interpretação, foram usados alguns autores que deram a base metodológica necessária (Bauer & Gaskell, 2017; Toassi & Petri, 2021)

Durante a vigência do projeto supracitado (processo nº 3096.031470/2023-01 SEI/UFCG), a equipe de estudantes extensionistas foi dividida em dois grupos: 4 estudantes do curso de graduação em medicina e 6 estudantes do curso de graduação em psicologia. Ao longo do semestre, duas estudantes do curso de psicologia apresentaram suas desistências, por motivos diversos. Alunos do curso de medicina realizavam suas ações no sábado e as de psicologia, no domingo.

A enfermaria de emergência psiquiátrica possuía 30 leitos, dos quais 10 destinados aos usuários masculinos, 10 para as mulheres e o restante divididos para a faixa etária infanto-juvenil (feminino e masculino). Ao longo do período, houve momentos de lotação quase máxima na referida ala, e em outros em que quase não havia utentes. A idade média de idade destes utentes foi de 26,95 anos, numa amplitude de 18 anos aos 65 anos, sendo predominante o sexo feminino e a baixa escolaridade (embora houvessem pessoas com o nível superior também). Os diagnósticos eram os mais diversos embora se prevalecesse: Transtorno Afetivo Bipolar (F 31), e, Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Múltiplas Drogas e ao Uso de Outras Substâncias Psicoativas (F 19).

Relacionado a tal fato, foram arrecadados desenhos de 61 usuários, sendo assim separados: 160 pré-produzidos, 53 desenhos de punho próprio dos utentes, e 6 colagens, num total de 219 produções artísticas. Estes desenhos pré-produzidos eram derivados de um livro com as imagens que serviam para serem preenchidas à caneta ou lápis de cor (Todolivre, 2018), e portanto, descartados da análise neste texto. A criação dos usuários é que está em investigação. Elas foram desenvolvidas sobre uma mesa de 1,7 cm de altura por 0,9 cm de largura, doravante designada de ‘mesa de atividades’, onde ao mesmo tempo em que desenhavam, falavam sobre suas histórias de vida, sobre o histórico da psicopatologia que os afligia e diversas outras informações, principalmente sobre seu estado emocional.

3. Resultados e Discussão

Diante do referencial teórico da Reforma Psiquiátrica e da Psicologia Social da Saúde (Amarante, 2007, 2015; Spink, 2013, 2010) é de fundamental importância que se compreenda que o modelo da psiquiatria clássica foi superado pela capacidade de expressão do sofrimento psíquico dos próprios pacientes. Onde havia a dor e o sufocamento derivado de um poder que se posicionava como pretensamente onisciente e onipresente, agora há a busca permanente pela autonomia e pela liberdade.

As variadas formas de expressão trazem seus significados interiorizados, isto é, os sentidos do sofrimento psíquico são externalizados de alguma forma. Muitas vezes, como explicita Rivera (2022, 2023), o potencial criativo dos usuários de serviço de saúde mental pode ser revertido em arte, dentre as várias formas, o desenho. Componentes subjetivos agressivos, ansiogênicos ou mesmo melancólicos podem ser sinalizados nestas produções. Conforme Grubbits e Oliveira (2020), em relação ao ato de desenhar indicam que enquanto as crianças focam no processo de desenvolver as figuras, os adultos se preocupam em finalizar a arte. Já os usuários de serviços psiquiátricos contam suas histórias através do desenho. É uma forma de comunicação direta, muitas vezes aquilo que não pode ser dito, ou não se sabe como dizer, é desenhado.

Ainda aquelas e outras autoras (Grubbits & Oliveira, 2020; Rivera, 2023) aludem que os traços mais toscos e mais ou menos fortes no papel tem um significado de primitivismo onde as emoções mais arcaicas estão sendo projetadas, elementos de personalidade também são expostos (Antúnez et al., 2021; Oliveira & Wechsler, 2016), e no caso dos usuários da emergência psiquiátrica, riscos, rabiscos tortuosos, figuras distorcidas significam a distorção da instância da realidade deles.

O processo de desadaptação do real é viabilizado pela dificuldade que eles possuem em se encaixar na dimensão das relações pessoais e psicossociais, que é a instância da realidade, como mostra. Foucault (2008, 2019). Em termos sócios culturais, essas pessoas sofrem com o descaso e a indiferença além de preconceito, por serem seres humanos distintos. Abaixo, na figura 1 há o que Bombonato e Farago (2016) indicam ser o ‘realismo fortuito’ (ou simplesmente a garatuja desordenada), uma antiga designação pelo prazer da criança em se divertir desenhando. Não é por menos que num ambiente em que haja restrições espaciais e falta de privacidade comuns às instituições de saúde, uma das formas de extravasar sentimentos represados e relaxar pode ser o desenho.

Há de se afiançar que todas estas produções exibidas nesta seção foram realizadas na mesa de atividades. Aqui se expressa uma certa dificuldade de se centrar nos aspectos da realidade exterior, muito bem representado pelo sol. A tentativa

de compreender os sentidos e significados deste pictorismo ficam por conta do próprio desenhista que faz a complementação com suas próprias palavras (Antúnez et al., 2021; Visintin et al., 2023). Neste caso a usuária ‘A’ (42 anos com diagnóstico de transtorno afetivo bipolar) diz que: “O sol é muito forte, onde quer que se vá, sempre é forte (...) e sempre está conosco, sempre nos segue (...)”.

A usuária A também reporta que ao longo da sua vida, o sol teve uma importância na sua vida, por quê: “(...) o sol representa a vida e ele me deu vida, o sol forte purifica”. De tal maneira que pela perspectiva da autonomização da pessoa em situação de vulnerabilidade mental, sua fala propicia o sentido de fortitude e de resiliência. Como Grubits e Oliveira (2020) indicam, todo desenho é carregado de emoções, sejam elas quais forem, elas estarão por sua vez alinhadas às vivências dos seus autores.

Figura 1 - A ‘Usuária A’ desenhou uma garatuja: ‘Proteção contra o sol’.



Fonte: Dados do Estudo.

Na Figura 2, abaixo, se apresenta uma representação recorrente entre usuários da emergência psiquiátrica: a diluição do corpo. Uma das formas mais simples de se expressar o processo desadaptativo. A fragmentação do corpo humano é comum em desenhos infantis, em conformidade com Bombonato e Farago (2016). Como o psiquismo das pessoas com transtornos mentais graves apresenta um desenvolvimento psicológico distinto, como visto na produção da ‘usuária B’ (50 anos), há uma dificuldade de se inteirar sobre o próprio corpo ou de terceiros), e é isso que gera toda a gama de situações escabrosas que historicamente essas pessoas passam (Foucault, 2019).

Processos dissociativos levam à despersonalização (sensação da irrealidade de si mesmo) e isto dificulta com que as relações psicossociais sejam estabelecidas de maneira razoável, principalmente porque a própria condição de se estar interno em uma instituição de saúde, favorece que a despersonalização seja mais profunda, assim como evidenciam alguns autores, independente que se esteja apontando para o antigo modelo hospitalocêntrico ou não (Amarante, 2007; Coelho Junior & Assad, 1999; Carvalho et. al., 2022; Foucault, 2019). Geralmente há hostilidade por parte das pessoas que não conseguem compreender o que sejam os transtornos mentais graves e consequentemente o isolamento destas pessoas passa a ser uma consequência que não as ajuda em seus tratamentos, especialmente quando ocorrem na adolescência.

No caso da ‘usuária B’, como possuía uma longa história de internações derivado de seu diagnóstico de transtorno de esquizofrenia simples, percebeu-se um comprometimento da fala, que não era devido ao uso de medicamentos prescritos para aquele momento, mas que comprometia a verbalização, sintoma prevalente deste tipo de transtorno. O corpo fragmentado, era o corpo de cada uma das pessoas que estavam na ala de emergência psiquiátrica.

Figura 2 - A 'Usuária B' desenhou o 'corpo fragmentado'.



Fonte: Dados do Estudo.

O próximo desenho foi desenvolvido por um usuário com esquizofrenia paranoide, que constava com um largo histórico de internações. Aludia que havia desenhado um pato como alguns que ele vira em uma cidade em que havia morado em outra região do país. O usuário 'C' tinha 40 anos com uma recorrência de fala lenta e baixa. O tema central do seu discurso eram assuntos que versassem sobre jogos. Desenvolvia regras que ele mesmo não seguia nos seus 'jogos', e ao mesmo tempo desenhou o animal. Afora isto: o silêncio.

Pode-se perceber obviamente que da realidade de uma ave para o desenho há uma certa distância de estética, no entanto, não significa que para a pessoa de fato não o seja, pois o sentido e o significado são dados pelo utente. Dispõe, portanto, de relativa boa memória, embora não tenha desenvolvido especificamente alguma história sobre o objeto representado, apenas que esteve em determinada cidade e que o fato de ali haver tais aves lhe chamou a atenção. Em conformidade com Machado, Scarparo e Hernandez (2015), muitas vezes o silêncio neste ambiente da saúde mental pode significar o apagamento da história da pessoa. Não só o medicamento faz calar, mas a normativa do local, muitas vezes determina uma retração, afora o conjunto de sintomas psicopatológicos. Deve-se por outro ângulo lembrar que serviço de emergência psiquiátrica segue os ditames do novo modelo de acolhimento (Amarante, 2007; Spink, 2010).

Figura 3 - O 'Usuário C' desenhou o 'Pato'.



Fonte: Dados do Estudo.

Este recorte das atividades desenvolvidas naquele projeto de extensão demonstra como uma técnica aparentemente simples pode ser tão relevante no acolhimento, interpretação e intervenção junto às pessoas que estejam inseridas em uma ala de emergência psiquiátrica. Esta forma de ação converge para a própria condição da existência do serviço que é a de não internar, ou não permitir um internamento demasiado logo dos utentes (Cury et. al., 2020; Montelo & Melo, 2020). O desenho foi incorporado tanto à psicologia como a diversas outras, por exemplo, a arteterapia, demonstrando sua eficácia enquanto parte de uma abordagem humanizadora (Antúñez et al., 2021; Pompeu et. al., 2021).

4. Conclusão

Por fim, o estudo aqui apresentado alcançou o objetivo geral previamente definido que foi realizar o acolhimento de forma humanizada. Entre outras atividades, a oficina de desenhos realizada na mesa de atividades foi uma das peças fundamentais para que o relacionamento entre a equipe de estudantes, a equipe de funcionários (médicos, enfermeiros e demais membros) e os usuários, pois a interação obtida, transcendia ao fato de estarem em uma emergência psiquiátrica. O efeito de fato, foi continuar a compreender que aquelas pessoas momentaneamente internadas, eram cidadãs e seres humanos.

Para os objetivos específicos relacionados, houve também sua consecução. O acolhimento pela escuta qualificada, mesmo quando as pessoas pouco falavam, seja pelo efeito do sintoma ou por qualquer outro motivo, mas sempre compreendendo que o silêncio também possuía um significado. O sofrimento psíquico também esteve estampado nos desenhos, pois a cada detalhe ou rabisco, há um elemento significativo dos elementos de personalidade da pessoa que está adoecida e que não consegue manter as suas relações sociais assentes.

Os desenvolvimentos das ações foram predominantemente de cunho coletivo, primeiramente por ser mais fácil de lidar com as pessoas em conjunto do que em separado e de forma individual. Outro motivo para o trabalho de ordem grupal foi a infraestrutura do serviço. O local onde foram desenvolvidas as ações era parcialmente um ambiente espaçoso, e isto definiu a tomada de decisões em prol das ações coletivas. A boa relação entre os extensionistas e os funcionários da emergência psiquiátrica facilitou as intervenções, que muitas vezes contavam com a presença deles. A limitação das atividades foi o dia em que eram realizadas: domingo. Geralmente um dia de descanso o que gerou desgaste não somente físico, mas também emocional. Como sugestão para as possíveis futuras ações similares para demais profissionais da área de saúde, é relevante que haja tempo disponível para que os estudantes extensionistas sejam engajados a partir de um treinamento prévio para realizar intervenções neste tipo de ambiente. É importante que o trabalho também seja feito durante a semana também, para que eles possam ter um tempo para descansar, e com isso deixar livre os fins de semana. Sendo assim, depreende-se que os desenhos são uma forma de manejo para psicólogos e demais profissionais da área de saúde realizarem intervenções e compreenderem os processos psicopatológicos nos usuários, e para além disso, também realizarem as orientações necessárias para a estabilização da saúde mental.

Referências

- Amarante, P. (2015). *Medicalização e psiquiatria*. Fiocruz.
- Amarante, P. (2007). *Saúde mental e atenção psicossocial*. Fiocruz.
- Antúñez, A. E. A., Silva, N. H. L. P., Colombo, E. R. & Santos Neto, P. M. (2021). Análise fenômeno-estrutural de desenhos na psicoterapia on-line em situação de crise. *Revista do NUFEN*, 13(2), 16-29. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912021000200003&lng=pt&tlng=pt
- Barroso, L. R. (2020). Da caverna à internet: evolução e desafios da liberdade de expressão. *Publicum*, 6(1), 1-12. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/publicum/article/view/57576/37407>
- Bauer, M. W. & Gaskell, G. (2017). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som*. Ed. Vozes.
- Bombonato, G. A. & Farago, A. C. (2016). As etapas do desenho infantil segundo autores contemporâneos. *Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade*, 3(1), 171-195. 10.23925/2176-2724.2019v3i1p418-427

- Carvalho, M. de M., Soares, A. C. P., Pereira de Sousa, C., Araújo, F. G. A. de, Amorim, J. S., Coelho, D. E. M., Vieira, R. B. F., Sousa, U. B. da S., Caribé, V. J. A., & Magalhães, G. S. (2022). Suffering and Depersonalization in hospitals: the challenges of the hospital psychologist. *Research, Society and Development*, 11(17), e273111739217. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i17.39217>
- Coelho Junior, L. L. & Assad, M. (1999). Assessoria à pacientes psicóticos: Relato de uma prática psicanalítica. *Revista de extensão da Ufpp*, 1, 53-60.
- Cury, S. et al. (2020). Assistência de enfermagem na urgência psiquiátrica: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 32(2), 164-168. <https://www.mastereditora.com.br/bjscr>
- Foucault, M. (2019). *História da loucura na idade clássica*. Perspectiva.
- Foucault, M. (2008). *Doença mental e psicologia*. Almedina.
- Pompeu, A. M. G. G., Sanders, L. L. O., de Paula, F. S., Barbosa, M. E., Barbosa, M. S., Pedrosa, V. M. B., & Vieira, F. R. R. (2021). Escola Arte Livre: ensino de arte para promoção de saúde mental de pacientes e estudantes. *Revista Brasileira De Práticas Integrativas e Complementares Em Saúde*, 1(1), 73-83. Recuperado de <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/revista-praticas-interativas/article/view/1209>
- Grubits, S. & Oliveira, E. (2020). Rabiscos e Emoções: Nova Perspectiva sobre o Desenvolvimento do Desenho. *Avaliação Psicológica*, 19(2), 213-221. <https://dx.doi.org/10.15689/ap.2020.1902.12>
- Henrique, B. R. & Weber, M. S. W. (2022). “Das cavernas à era digital: a evolução da escrita” projeto de pesquisa sobre a evolução da escrita e letramento na educação infantil. *Saberes em Foco*, 3(1), 275-286. <https://periodicos.novohamburgo.rs.gov.br/index.php/saberes-em-foco/article/view/97>
- Kunzler, L. S., Ferreira-de-Lima, M. C. & Feng, Y. H. (2020). Uso de imagens para a reestruturação cognitiva: relato de caso. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 16(2), 107-113. <https://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20200016>
- Machado, P. F., Scarparo, H. B. & Hernandez, A. R. C. (2015). Narrativas do silêncio: movimento da luta antimanicomial, psicologia e política. *Revista Psicologia Política*, 15(34), 599-616. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2015000300010&lng=pt&tlng=pt
- Montelo, L. D. S. & Melo, G. (2020). Atuação da enfermagem na emergência psiquiátrica. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 8(04), 66-81. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/emergencia-psiquiatria>
- Oliveira, K. S. & Wechsler, S. M. (2016). Indicadores de criatividades no desenho da figura humana. *Psicologia: Ciência e profissão*, 36(1), 6-19. <https://www.scielo.br/j/pcp/a/PtVNn4p7M7XHzb54Kzd3DYL/#>
- Paiano, M. et al. (2016) Ambulatório de saúde mental: fragilidades apontadas por profissionais. *Texto Contexto Enfermagem*, 25(3), 1-10. <https://www.index-f.com/textocontexto/2016/r25308p.php>
- Paim, J. (2009). *O que é o SUS?* Fiocruz.
- Rivera, T. (2023). A arte (moderna) dos hospícios ou a ética da “loucura” no modernismo brasileiro. *Revista Concinnitas*, 23(44), 150-167. 10.12957/concinnitas.2022.67429. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/concinnitas/article/view/67429>
- Rivera, T. (2022). Contra a Arte Bruta: sofrimento mental, segregação e arte contemporânea. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 25(4), 757-779. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2022v25n4p757.13>
- Spink, M. J. (2013). *Psicologia social e saúde*. Práticas, saberes e sentidos. Vozes.
- Spink, M. J. (2010). Psicologia social e saúde: trabalhando com a complexidade. *Quaderns de psicologia*, 12(1), 41-56. <https://quadernsdepsicologia.cat/article/view/vxx-nx-spink3>
- Toassi, R. F. C. & Petry, P. C. (2021). *Metodologia científica aplicada à área da Saúde*. (2a ed.), EdUFRGS.
- Todolivro (2018). *365 desenhos para colorir*. Little Books.
- Visintin, C. D. N., Follador e Ambrósio, F. & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2023). O procedimento de desenhos-estória com tema em pesquisas qualitativas em sobre imaginários coletivos. *Estilos da Clínica*, 28(1): 98-114. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v28i1.p98-114>