

DO FUNDO DO INCONSCIENTE: PROMOVEDO A SAÚDE MENTAL POR MEIO DO TEATRO

From the Bottom of the Unconscious: Promoting Mental Health through Theatre

Mahamoud Baydoun¹

José Juliano Cedaro²

Artigo encaminhado: 28/12/2014
Aceito para publicação: 04/08/2020

RESUMO: Este relato discorre sobre o projeto de oficinas de teatro *Do Fundo do Inconsciente* desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial CAPS II da cidade de Porto Velho, Rondônia. Abordam-se as fronteiras entre a arte e a saúde mental, ressaltando o papel crucial que a arte exerce como mediadora do processo de integração social das pessoas com sofrimento psíquico. Destaca-se, além disso, que o projeto abriu novas conjecturas frente à compreensão das relações entre a arte e a loucura, possibilitando reformulações nos paradigmas referentes às pessoas com sofrimento psíquico. Nesse sentido, foi possível que os participantes reavaliassem sua própria imagem, refletissem sobre o conceito de liberdade e utilizassem experiências de vida como fonte de criação artística.

Palavras-Chave: Arte. Teatro. Saúde Mental. Centro de Atenção Psicossocial. Integração Social.

ABSTRACT: This report dwells on the project of theatrical workshops-*From the Bottom of the Unconscious*- developed in a Psychosocial Care Centre in Porto Velho, State of Rondônia, Northern Brazil. The frontiers between art and insanity were touched, emphasizing the crucial role that art plays as a mediator in the social integration process of people with mental disorders. Moreover, the project opened new horizons for the comprehension of the relations between art and insanity, thus enabling paradigmatic reformulations regarding people with mental disorders. As such, the participants were able to reevaluate their self-image, reflect on the concept of freedom and use their own life experiences as a source of artistic creation.

Keywords: Arts. Theatre. Mental Health. Psychosocial Care Centres. Social Integration.

1 INTRODUÇÃO

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) assumem um papel crucial na organização da rede comunitária de atenção à saúde mental, não só

¹Psicólogo e Sexólogo, formado pela Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Especialista em Sexologia pela Universidade de São Paulo (USP) e em Sexualidade humana/ Terapia Sexual pela Sociedade Brasileira de Estudos em Sexualidade Humana (SBRASH). Mestre em psicologia com ênfase em saúde e processos psicossociais pela UNIR. mahamoud.baydoun1990@gmail.com.

² Doutor em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP). Psicólogo, professor e atualmente vice-reitor da UNIR. cedaro@msn.com.

oferecendo atendimentos psiquiátricos, disponibilizando medicamentos e acompanhando as pessoas com sofrimento psíquico, mas também desenvolvendo projetos terapêuticos e comunitários, visando à integração do paciente à sociedade (NEVES, 2012). Nesse sentido, destaca-se o papel das oficinas artísticas como mediadoras do processo de inserção social das pessoas com sofrimento psíquico.

A experiência aqui relatada é fruto de um projeto de oficinas de expressão teatral realizadas num Centro de Atenção Psicossocial de Rondônia. A execução das oficinas foi sugerida no intuito de contribuir para o bem-estar dos participantes e promover o acesso à expressão artística, enquanto ferramenta efetiva para a inserção e integração social dos portadores de transtornos mentais, muitos dos quais continuam sendo vítimas da estigmatização, mesmo com os avanços significativos no modelo de atenção à saúde mental.

A sociedade brasileira, constantemente influenciada pelos padrões hegemônicos impostos pelos aparelhos ideológicos do Estado/AIE (ALTHUSSER, 1985), marginaliza e discrimina as pessoas com sofrimento psíquico, entre as quais se incluem os usuários dos CAPS. Embora tenhamos propostas de desinstitucionalização, desenvolvidas no Brasil a partir da Reforma Psiquiátrica, e a luta contra as formas manicomiais jurássicas de atenção à saúde mental, as pessoas com sofrimento psíquico ainda são taxadas como loucas e/ou anormais. O estigma do qual sofrem os portadores de transtornos mentais obstaculiza a inserção social e o exercício pleno de alguns direitos inalienáveis.

A passagem do modelo hospitalocêntrico ao modelo de assistência à saúde mental em rede multidisciplinar visa, sobretudo, à promoção de um espaço que viabiliza a integração entre os ditos loucos e a sociedade que, por muito tempo, os excluiu do convívio social (e continua excluindo). Dentro desse modelo, a arte tem-se revelado como uma das ferramentas vitais para concretizar um dos princípios do CAPS. As oficinas artísticas, por exemplo, promovem a exploração da criatividade, a liberdade de expressão, o desenvolvimento psíquico e emocional e a interação social.

A execução de oficinas mostra-se pertinente para uma nova forma de tratamento à medida que proporciona um espaço terapêutico diferenciado e onde se torna possível integrar, em uma mesma atividade, pacientes do serviço de saúde mental, familiares,

funcionários e demais membros da comunidade. (CAMARGO et al, 2011, p. 102).

Boal (1982) defende que a arte é um direito inalienável do ser humano. Antes de ser estética, seria um direito que deve ser garantido a todos. Nesta perspectiva, torna-se indispensável conscientizar os sujeitos acerca da importância de se expressar através da arte estimulando, conseqüentemente, a imaginação, a criatividade e o corpo. É mister destacar que muitos artistas e amadores da arte também sofrem do mesmo tipo de discriminação por parte da sociedade, sendo muitas vezes taxados como loucos.

Uma conexão causal e positivisticamente estabelecida entre a doença mental, a dissociação do eu e a criação artística não é apenas alvo do estudo sistemático por parte de especialistas tanto na área de saúde quanto na de teoria estética. É também endossada de maneira tácita pelo imaginário popular que a cristaliza num clichê. A pecha de estranheza, assim, cola-se inapelavelmente à estrutura do criador. (ANSPACH, 2000, p. 15)

A história da saúde mental brasileira é perpassada por conspícuas e inúmeras experiências nas quais se promoveu a expressão artística dos ditos-loucos, e/ou pessoas com sofrimento psíquico através da pintura, teatro, música entre outros. Destaca-se, por exemplo, a contribuição de Nise da Silveira e a criação do Museu do Inconsciente.

O trabalho de Nise da Silveira (1905-1999) que, no hospital de Engenho de Dentro no Rio de Janeiro, produz uma importante tensão e contestação claramente marcada na criação da Seção de Terapêutica Ocupacional (que deu origem ao Museu de Imagens do Inconsciente) tem como mérito a crítica permanente à redução do sujeito à doença e a possibilidade de dar voz, expressão, circulação e estabelecer relação a partir dos sentidos e significados escondidos e sufocados pelo tratamento psiquiátrico. Destaca-se também a experiência anterior de Ulysses Pernambuco (1892- 1943) que atuando em Recife ampliou a organização assistencial para serviços abertos e ambulatoriais, opondo-se à visão organicista e enfatizando fatores psicológicos e sociais como determinantes dos processos psíquicos. (MASSANARO, 2013, p.51).

Considerando a importância que a arte exerce na vida das pessoas com sofrimento psíquico e a conspícua influência das oficinas artísticas na história da saúde mental brasileira, propôs-se o projeto *Do Fundo do Inconsciente* como uma continuidade das atividades de cunho artístico que são realizadas no CAPS II ao qual referimos (Coral Canto Chão, Danças Circulares, Projeto Literário, Oficina Artística, entre outros), promovendo, portanto, uma articulação entre as diversas facetas da arte: música, poesia, pintura, teatro, dança, dentre outros.

Como parte do projeto, foram realizadas oficinas de teatro que se dividiram em dois encontros semanais de uma hora e meia no período entre maio e dezembro de 2014. Durante os encontros, foram desenvolvidas: técnicas e jogos teatrais e atividades artísticas em grupo, estimulando a expressão corporal, musical e *cenomemopoética* dos participantes (usuários/pacientes do CAPS).

Visou-se explorar as fronteiras entre a arte e a loucura, enfatizando que os efeitos exercidos pela arte sobre a vida de pessoas com sofrimento psíquico ultrapassam a mera expressão ou ludicidade. Nosso entendimento é que a execução do projeto obteve resultados frutíferos tanto para o cotidiano dos usuários do CAPS quanto para a formação profissional do facilitador. De um lado, o facilitador teve a oportunidade de aprimorar suas habilidades como futuro psicólogo e de colocar em prática os conhecimentos adquiridos ao longo da graduação. Por outro lado, os participantes tiveram a oportunidade de ressignificar questões intersubjetivas e intrasubjetivas.

Propôs-se, além disso, a construção de um espetáculo teatral a partir das narrativas dos participantes, contando como um resultado ou fechamento das oficinas realizadas durante o ano, no intuito de provocar uma dinamização social por parte dos espectadores. Todavia, no decorrer do projeto, percebeu-se que o crucial na realização de tais oficinas é a arte como processo e não como produto, pois se visa uma supremacia da finalidade terapêutica e ocupacional sobre a estética, rompendo, portanto, com o binômio processo-produto. O processo por si se torna o produto e é justamente esse processo, concomitantemente produto, que compõe o tema-pivô desse relato que visa, sobretudo, destacar os momentos mais significativos do projeto.

O projeto abriu, para os participantes e para o facilitador, novas conjecturas frente à compreensão das relações entre a arte e a loucura, possibilitando reformulações no entendimento sobre as pessoas com sofrimento psíquico. Nesse sentido, foi possível que os participantes reavaliassem sua própria imagem, refletissem sobre o conceito de liberdade e utilizassem experiências de vida como fonte de criação artística.

2 CARACTERIZAÇÃO DA OFICINA

2.1 Do doente ao sujeito

Ao apresentar a proposta do nome do projeto como “Do fundo do Inconsciente”, um dos pacientes que viria a ser participante permanente da oficina transformou o nome da oficina em um pequeno poema:

*“Do fundo do inconsciente, do doente que sente, e tenta expressar o que é
...” João Paulo³, 48 anos*

O uso constante da palavra “doente” por alguns dos participantes abriu o caminho para um debate entre o facilitador e os pacientes durante vários encontros. Nesse sentido, lhes foi destacado, nas conversas de roda, a importância de evitar o uso de termos como “doente”, pois se trata de palavras que enfatizam a doença e deixam de lado a subjetividade, pois cada um dos participantes é um sujeito muito além do mero transtorno, ou do mero sintoma. Foi-lhes apontado que cada participante é um sujeito com história de vida, sentimentos, emoções, e experiências que ultrapassam a patologia.

Devido ao estigma dos quais sofrem os portadores de transtornos mentais, os participantes acabam introjetando parte desse preconceito, autorreferindo, algumas vezes, como simplesmente doentes e incapazes. É preciso que os participantes se enxerguem para além de um prontuário. É preciso que se enxerguem como sujeitos coparticipantes desse grande teatro chamado vida. Remete-se, portanto, a uma das máximas basaglianas (1985): é preciso pôr a doença entre parênteses para encontrar o sujeito.

Deslocar o olhar da doença para o cidadão que sofre e para o sujeito que se manifesta e assim se expressa é um giro na posição de quem cuida que possibilita desvelar, na manifestação do sofrimento, os sentidos ou significados que o mesmo revela ou expressa, mas também, as conexões e rupturas que põem em jogo (MASSANARO, 2013, p. 96-97).

Utilizou-se durante as oficinas jogos teatrais e técnicas de dinâmica de grupo que propiciaram um espaço para que os participantes explorassem as experiências de vida e outras particularidades. Uma das técnicas mais utilizadas durante os encontros foi a técnica do batismo mineiro de Boal (1982), durante a qual os participantes ficavam em roda para se apresentar. Assim, cada participante que se aproximava ao centro da roda dizia seu nome,

³ Os nomes de todos os participantes das oficinas citados nesse artigo são fictícios.

enquanto fazia um gesto e os outros participantes o imitavam. O nome e o gesto são duas diferentes formas através das quais um sujeito pode se identificar.

A técnica reforça a importância do nome e do gesto como marcas da subjetividade numa era de plena reificação e objetivação do sujeito. Enquanto na sociedade são identificados como loucos, portadores de transtornos mentais, esquizofrênicos, bipolares, “pessoas que tomam remédio”, entre outras nomenclaturas discriminatórias, dentro da roda cada um era cada um, cada um era seu nome, era seu gesto, era um sujeito.

A técnica “faz-de-conta” também viabilizou a construção de um espaço/tempo para que os participantes compartilhassem particularidades e experiências de vida. Nesse sentido, foi proposta uma cena na qual cada participante era entrevistado num programa de TV fictício chamado “Minha Vida”. Os outros participantes podiam direcionar perguntas ao entrevistado através de ligações por meio de um telefone fictício. O programa fictício permitiu que os participantes compartilhassem momentos felizes da vida e demonstrassem seus talentos.

No início, os participantes perguntavam sobre aspectos diretamente relacionados à doença e ao uso do serviço de assistência à saúde mental, como por exemplo: “*Que remédio você toma?*”, “*Quem é seu médico?*”, “*Você já foi internado?*”, “*Você gosta do CAPS?*”. Todavia, no decorrer da atividade proposta, os participantes começaram a perguntar sobre aspectos mais singulares, que independem da doença e do espaço que os acolhe: “*Que você gosta de fazer?*” “*Você está apaixonado?*” “*Você pensa em casar?*” “*Qual foi o momento mais feliz da sua vida?*”.

Além de promover o bem-estar dos participantes, e propiciar um momento lúdico e ocupacional, as oficinas promoveram um espaço para que os pacientes refletissem sobre a maneira através da qual se percebem, mediante uma sociedade constantemente bombardeada por padrões hegemônicos de normatividade, nos quais eles não se encaixam. Foram instigados, portanto, a pensar que, além do preconceito social e familiar, existe um “preconceito pessoal”, cujos efeitos são possivelmente mais avassaladores, pois leva o sujeito com sofrimento psíquico a usar a doença como empecilho, barreira, ou desculpa para suscitar sentimentos de pena no outro.

As palavras do participante-poeta se esbarraram no preconceito que ainda lhe aflige por ser portador de transtorno mental. As oficinas de teatro possibilitaram-lhe que reformulasse suas próprias palavras, seus próprios significantes. Não se trata de um “doente que sente”, trata-se de um “sujeito que sente”. Assim, sugeriu-se uma mudança pequena, mas drástica no trecho inicialmente proferido pelo participante:

*“Do fundo do inconsciente, do **sujeito** que sente, e tenta expressar o que é
...” João Paulo, 48 anos*

2.2 Do isolamento à liberdade

Acreditamos que a liberdade, assim como o acesso à arte, são direitos inalienáveis dos quais qualquer sujeito deve gozar. As oficinas realizadas como parte do projeto “Do Fundo do Inconsciente” permitiram que os pacientes refletissem sobre o conceito de liberdade. Tal conceito foi trabalhado tanto no nível macrossocial quanto no nível interpessoal.

O modelo de atenção em rede promove o direito à liberdade dos usuários dos serviços de saúde mental. Trata-se de um dos maiores avanços propiciados pela reforma psiquiátrica e, em um gesto simbólico para referir-se a este avanço, foram soltos 100 balões de hélio de diferentes cores, ao ar livre, em frente ao CAPS. A cena dos balões voando no céu da cidade foi plurissignificativa pontuando, sobretudo, a liberdade e o direito de ser livre. Trata-se de um grito contra o isolamento social e a institucionalização dos quais os ditos loucos sofriam (e ainda sofrem), devido ao antigo modelo manicomial e hospitalocêntrico de atenção à saúde mental.

Trata-se de uma comemoração da passagem do modelo manicomial para o modelo atual, que busca valorizar o atendimento no espaço da pessoa e integrá-la à sociedade, fazendo uso de um sistema de rede, envolvendo vários profissionais e buscando sempre assegurar o direito inalienável à liberdade. Os balões foram soltos enquanto os participantes da intervenção (usuários do CAPS, profissionais da Saúde Mental e os presentes em geral) cantavam músicas em grupo e ao ar livre. “Eu acredito que eu posso Voar” foi uma convocação pela liberdade, um grito contra a exclusão, contra as camisas de força, contra as alas escuras dos antigos manicômios, encerrando as

comemorações da Semana Nacional da Luta Antimanicomial: "Saúde Mental, Arte e Cultura". A liberdade é direito de todos. Todos podem voar!

Devido à proposta de apoio matricial projetada pela política de humanização, o CAPS contou, além disso, com a visita dos pacientes da ala psiquiátrica de um hospital de Porto Velho, cujos pacientes se encontram em condições semelhantes às características do modelo manicomial de atenção à saúde mental. Nesse sentido, as oficinas artísticas exerceram o papel de um mediador do processo de inserção social desses pacientes, promovendo a integração tanto com os usuários do CAPS como com a sociedade em geral. Assim, a proposta permitiu que os participantes saíssem de trás das "grades" e fizessem parte de oficinas terapêuticas e artísticas, promovendo, portanto, o direito à liberdade e à expressão artística.

Em termos do relacionamento interpessoal, mostrou-se pertinente reforçar repetitivamente que a liberdade de um cessa quando começa a liberdade do outro, especificamente porque exercícios de toque e contato-improvisação, a partir das propostas de Boal (1982), Laban (1978) e Spolin (2008), fizeram parte das oficinas. Assim, foi estimulado o respeito ao corpo e limite do outro. Esclareceram-se as diferenças entre o "público" e o "privado", pois apesar da liberdade de expressão, esta possui limites. A liberdade se configura como tal, enquanto respeita os limites do outro.

2.3 Do real ao criativo

Destaca-se que as oficinas propiciaram um espaço para que os participantes explorassem sua criatividade reproduzindo e transformando cenas do cotidiano do CAPS. "Aqui se você não ri; você chora", dizia sempre uma das participantes permanentes da oficina. E isso é justamente um dos objetivos principais da proposta: transformar o trágico no cotidiano em um cômico na cena. Nessa direção, as oficinas permitiram que os pacientes usassem suas experiências de vida e memórias pessoais como fonte da criação artística.

Para estimular tanto a reprodução como a recriação das cenas do cotidiano, adotaram-se diferentes técnicas, como por exemplo, a inversão de papéis. As oficinas permitiram que os participantes saíssem do papel de

paciente, ou louco – que a sociedade lhe atribui – e vestissem os papéis de médico, psicólogo, enfermeiro, político entre outros.

Assim, simularam-se atendimentos psiquiátricos nos quais os participantes vestiam jalecos e portavam estetoscópios para atender o facilitador ou outros participantes. Nessa sucessão de simulações, o nome do famoso anti-hipertensivo “Losartana” se transformou em “Luan Santana”, quando um participante/“psiquiatra” recomendou ao outro que duas caixas de “Luan Santana” por mês seriam a solução perfeita para os sintomas de ansiedade e hipertensão. Outro participante prescreveu ao seu paciente um remédio chamado “Espigatonomuro”, enfatizando que espiar gato no muro todos os dias à meia-noite seria a solução ideal para sua depressão.

Na véspera da copa do mundo, foram simuladas entrevistas com grandes estrelas do futebol que viriam a ser cada um dos participantes. No auge das eleições de 2014, por outro lado, simularam-se debates políticos durante os quais os participantes tiveram a oportunidade de proferir discursos políticos, apresentando propostas para a melhoria da rede de atenção à saúde mental. Um dos participantes propôs, como parte da sua “propaganda política”, a invenção de uma “pílula do dia seguinte” para os dias após as crises, durante os quais o participante relatou se sentir abatido – sentimento compartilhado por muitos que passaram, ou passam, por crises ou surtos psicóticos.

Além disso, os participantes tiveram a oportunidade de reproduzir ou recriar cenas do cotidiano através da música e da poesia. Nessa ciranda de acontecimentos, estimulou-se a criação de músicas a partir dos nomes dos medicamentos que tomavam. Assim, os pacientes utilizavam melodias de músicas conhecidas substituindo as letras originais por suas produções, e criando paródias com os nomes dos medicamentos, como exposto nos trechos a seguir:

*“Donaaa Risperidona
Dona , não se irrite...
Tome Carbolitio (...)”
João Paulo, 48 anos
(Paródia da música Dona da banda Roupa Nova)
“Eu tomo Carbolitio,
Me diz o que eu faço
Se eu não gosto do Piramato (...)”
Jacira, 52 anos
(Ao ritmo de axé)*

*“Eu tomo Rivotril,
e a Paroxetina também,
Não sei o que vai dar,
só espero melhorar...”
Esmeralda, 50 anos
(Ao ritmo de música clássica)*

Além de estimular a imaginação e a expressão artística, a recriação das músicas, a partir do cotidiano dos participantes, exerce um efeito terapêutico, pois está evidente nas letras por eles criadas o sofrimento decorrente tanto da doença quanto do uso dos medicamentos, provavelmente devido aos efeitos colaterais dos ansiolíticos, antidepressivos e antipsicóticos. Ou seja, a técnica permitiu que os participantes nomeassem as dores referentes à patologia ou sintoma, o que também foi viabilizado através de outras formas de expressão artística.

Outro participante, Thiago, 40 anos descreveu seu drama como sujeito que convive com o transtorno bipolar, através de poucas palavras que podem compor os versos de um poema:

*“Estou indo...
Levantando aos poucos...
Até chegar no topo...
E voltar lá pra baixo...
Pro fundo do mar...
Como uma onda que sobe e
desce...
Sobe e desce...
É a bipolaridade...
Já ouviu falar?!”
Thiago, 40 anos.*

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto “Do Fundo do Inconsciente” promoveu uma mobilização no cotidiano do CAPS, não só garantindo o acesso à expressão artística como direito inalienável, mas também exercendo um papel terapêutico e viabilizando a integração social das pessoas com sofrimento psíquico. O uso da arte em oficinas terapêuticas com os usuários do CAPS ultrapassa o binômio processo-produto, pois visa, principalmente, à promoção do bem-estar dos participantes.

Nesse sentido, torna-se possível que os pacientes lidem com o sofrimento decorrente da doença, do uso do medicamento, da estigmatização, entre outros desafios confrontados por aqueles que padecem de transtornos mentais.

A realização das oficinas parece ter catalisado transformações na autopercepção dos participantes, que de uma forma ou outra internalizam parte do preconceito infligido pela sociedade. Surge, então, o sujeito que se esconde por trás da doença, por trás do transtorno. Afortunadamente, a arte serve como uma ferramenta para colocar a doença entre parênteses e trazer o sujeito à tona com seus sentimentos e experiências de vida, concretizando, conseqüentemente, o pensamento basagliano.

Além disso, foi possível que os pacientes refletissem sobre a liberdade como um direito humano inalienável, que cessa quando a liberdade do outro começa. Tal compreensão é condição *sine qua non* para a promoção da inserção social e a potencialização da luta contra a estigmatização. Esta pode ser considerada uma das principais fontes de sofrimento das pessoas com transtornos mentais, especificamente dos usuários do CAPS. Então, as oficinas permitiram que os participantes nomeassem ou simbolizassem sua dor por meio dos jogos teatrais, da música, da poesia, dentre outras formas de expressão artística, que viabilizam a reprodução e recriação do cotidiano.

Acreditamos que a realização desse projeto dentro do CAPS estimule o surgimento de novas propostas criativas de oficinas artísticas, visando à desestigmatização das pessoas com sofrimento psíquico e a real transformação do CAPS em um espaço que promove a integração social e não apenas serve como uma distribuidora de receitas médicas e de antipsicóticos. As oficinas artísticas, vistas desta maneira, fazem parte imprescindível da atenção multidisciplinar à saúde mental, que *per se* é condição *primens movens* para que os usuários do CAPS se sintam, como sempre costumava dizer uma das participantes ao final de cada oficina de teatro, e de uma forma que marcava significativamente o andamento do projeto, “cada dia melhor”.

REFERÊNCIAS

ALTHUSSER, L. *Aparelhos Ideológicos de Estado*: nota sobre os aparelhos ideológicos de Estado. 6 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

ANSPACH, S. *Arte, Cura, Loucura: uma trajetória rumo à identidade individualizada*. São Paulo: Annablume, 2000.

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

BOAL, Augusto. *200 exercícios e jogos para o ator e não ator com vontade de dizer algo através do teatro*. 4 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

CAMARGO, V.P.; LENA; M.S.; DIAS; H.Z.J.; ROSO, A.R. Costurando saúde: Possibilidades de integração por meio da confecção de bonecos(as) de pano em um CAPS infantil. In: *Psicol. Argum.* Curitiba, v. 29, n. 64, p. 101-108 jan./mar. 2011.

LABAN, R. *Domínio do Movimento*. 3 ed. Lisa Ullmann (org.). São Paulo: Summus, 1978.

MASSANARO, H. (org). *Referências Técnicas para a Atuação de Psicólogas(os) no CAPS - Centro de Atenção Psicossocial*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2013.

NEVES, A.V. *Políticas Públicas da Saúde: Teoria e Questões*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

SPOLIN, V. *Improvisação Para o Teatro*. São Paulo: Perspectiva, 2008.