

A oficina terapêutica artística como alternativa de ensino para pessoas com transtornos mentais

The artistic therapeutic workshop as a teaching alternative for people with mental disorders

El taller terapéutico artístico como alternativa de enseñanza para personas con trastornos mentales

Pablo Velloso de Carvalho¹

<https://orcid.org/0009-0006-4038-2316>

Luiz Antônio Botelho Andrade²

<https://orcid.org/0000-0003-3925-2953>

Ruth Maria Mariani Braz³

<https://orcid.org/0000-0003-2224-9643>

¹ Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro – Brasil. E-mail: pablovellosocarvalho@id.uff.br.

² Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro – Brasil. E-mail: labandrade@gmail.com.

³ Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro – Brasil. E-mail: ruthmariani@yahoo.com.br.

Resumo

A Lei Brasileira de Inclusão, a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e a Lei da Reforma Psiquiátrica redefiniram o tratamento e a inclusão de pessoas com deficiência. A Lei da Reforma Psiquiátrica promoveu métodos humanizados, alinhados com a Política Nacional de Saúde Mental. Dentro desse novo paradigma, as oficinas terapêuticas artísticas combinam arte e tratamento terapêutico para pessoas com transtornos mentais. Este artigo busca responder à questão: como as oficinas terapêuticas artísticas, enquanto forma de tecnologia social, promovem a inclusão social e a reabilitação de pessoas com transtornos mentais no Brasil, considerando os desafios e potencialidades de sua implementação? Usando uma abordagem qualitativa descritiva exploratória com dados bibliográficos, concluiu-se que essas oficinas são uma tecnologia social inovadora, sustentável e participativa.

Palavras-chave: Reforma psiquiátrica. Lei Brasileira de Inclusão. Transtornos mentais. Oficinas terapêuticas artísticas. Tecnologia social.

Abstract

The Brazilian Inclusion Law, the International Convention on the Rights of Persons with Disabilities, and the Brazilian Psychiatric Reform Law have redefined the treatment and inclusion of people with disabilities. The Psychiatric Reform Law promoted humanized methods aligned with the Brazilian National Mental Health Policy. Within this new paradigm, artistic therapeutic workshops combine art and treatment for people with mental disorders. This paper seeks to answer the question: how do artistic therapeutic workshops, as a form of Social Technology, promote the social inclusion and rehabilitation of people with mental disorders in Brazil, considering the challenges and potentialities of their implementation? Using an exploratory qualitative-descriptive approach with bibliographic



data, we concluded that these workshops are an innovative, sustainable, and participatory form of social technology.

Keywords: *Psychiatric reform. Brazilian Inclusion Law. Mental disorders. Artistic therapeutic workshops. Social technology.*

Resumen

La Ley Brasileña de Inclusión, la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Ley de Reforma Psiquiátrica han redefinido el tratamiento y la inclusión de las personas con discapacidad. La Ley de Reforma Psiquiátrica promovió métodos humanizados, alineados con la Política Nacional de Salud Mental. Dentro de este nuevo paradigma, los talleres terapéuticos artísticos combinan arte y tratamiento terapéutico para personas con trastornos mentales. Este artículo busca responder a la pregunta: ¿Cómo los talleres terapéuticos artísticos, como forma de tecnología social, promueven la inclusión social y la rehabilitación de personas con trastornos mentales en Brasil, considerando los desafíos y potencialidades de su implementación? Usando un enfoque cualitativo-descriptivo exploratorio con datos bibliográficos, se concluyó que estos talleres son una forma innovadora, sostenible y participativa de tecnología social.

Palabras clave: *Reforma psiquiátrica. Ley Brasileña de Inclusión. Trastornos mentales. Talleres terapéuticos artísticos. Tecnología social.*

1 Introdução

A Reforma Psiquiátrica no Brasil, um marco simbolizado pela vigência da Lei nº 10.216/2001, foi influenciada pelo modelo europeu, especialmente o italiano. Essa reforma representou uma ruptura com a internação compulsória como prática central no tratamento das pessoas com transtornos mentais. O médico italiano Franco Basaglia (1924-1980), líder da reforma psiquiátrica na Itália, tornou-se internacionalmente reconhecido por este movimento emancipatório ao denunciar que os manicômios funcionavam mais como prisões do que como centros de cuidado e reabilitação (Hirdes, 2009).

No Brasil, ela abriu caminho para metodologias alternativas de cuidado, mais humanizadas e integradas à comunidade, em consonância com a emergente Política Nacional de Saúde Mental. Essa transição paradigmática, resultado de amplas discussões entre especialistas de diversas áreas, promoveu uma visão mais humanista, inclusiva e interdisciplinar do tratamento em saúde mental (Hirdes, 2009).

A luta antimanicomial mobilizou diversos atores, incluindo universidades, o legislativo, serviços de saúde e movimentos sociais. A democratização da sociedade, associada à reforma sanitária, impulsionou iniciativas de mudança na área da saúde, fortalecendo o movimento antimanicomial. A Constituição Federal de 1988 e a criação do

Sistema Único de Saúde (SUS), baseado nos princípios do direito à saúde, universalidade e atenção integral, ofereceram bases legais para os avanços na área de saúde mental (Hirdes, 2009).

Dentro desse novo contexto, áreas como Educação, Direito e Saúde passaram a trabalhar de forma interdisciplinar e colaborativa, visando assegurar tratamentos mais dignos e alinhados aos Direitos Humanos para indivíduos com transtornos mentais. Na esteira das mudanças promovidas pela Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (CDPD) e pela Lei Brasileira de Inclusão (LBI), a legislação brasileira passou a reconhecer pessoas com transtornos mentais como parte da categoria de deficiência. Essa mudança legislativa ampliou o acesso aos direitos conquistados por movimentos sociais, especialmente no campo da educação inclusiva, consolidando um modelo mais equitativo e abrangente de inclusão social (Carvalho *et al.*, 2023).

No campo da saúde mental, como desdobramento dos avanços proporcionados por uma nova linha de cuidado, destaca-se a implementação das Oficinas Terapêuticas Artísticas (OTAs). Essas oficinas são espaços de intervenção psicossocial que utilizam o fazer artístico como ferramenta para o tratamento e a reabilitação de pessoas com transtornos mentais (Melo, 2016). Alinhadas aos princípios da Reforma Psiquiátrica, as OTAs promovem práticas inclusivas e humanizadas, possibilitando que os participantes expressem suas emoções, desenvolvam habilidades sociais, aumentem a autoconfiança e ampliem sua autonomia (Silva *et al.*, 2022).

Além desses benefícios, elas têm demonstrado melhorias em termos cognitivos e de reeducação psicomotora, tanto no âmbito domiciliar quanto no social. Uma abordagem centrada no grupo familiar e no contexto social revela-se mais eficiente, uma vez que precariedades nas condições de vida de um grupo familiar podem agravar transtornos mentais de seus membros (Delfini *et al.*, 2009).

A discussão sobre abordagens humanizadas e inovadoras no tratamento de transtornos mentais encontra respaldo nas contribuições de Nise da Silveira e Franco Basaglia. Silveira destacou o uso da arte como uma poderosa ferramenta terapêutica, enquanto Basaglia, ao liderar a reforma psiquiátrica italiana, enfatizou a inclusão e a dignidade humana. No Brasil, autores como Amarante (2005) e Tavares (2003) consolidaram essas práticas, promovendo

espaços terapêuticos, como oficinas artísticas, que facilitam a reabilitação psicossocial e a integração comunitária.

Os profissionais do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) destacam a importância das atividades artísticas: essas práticas ajudam na comunicação com os pacientes e possibilitam a expressão de emoções e sentimentos. Além disso, promovem a reabilitação, criam espaços para novas experiências e contribuem para a construção subjetiva (Tavares, 2003). Reconhecidas como ferramentas fundamentais para a reabilitação psicossocial, as OTAs promovem integração social ao envolver usuários, familiares, equipes técnicas e comunidades.

Este artigo tem como objetivo analisar como as OTAs, enquanto forma de Tecnologia Social (TS), promovem a inclusão social e a reabilitação de pessoas com transtornos mentais no Brasil, considerando os desafios e as potencialidades de sua implementação. A pergunta de pesquisa que norteia o estudo é: como as OTAs promovem a inclusão social e a reabilitação de pessoas com transtornos mentais no Brasil? Para responder a essa questão, foi utilizada uma abordagem qualitativa descritiva exploratória baseada em dados bibliográficos, alinhada às diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental e da Reforma Psiquiátrica brasileira.

Os resultados mostram que as oficinas utilizam o fazer artístico em atividades como pintura, música, teatro, culinária e escrita criativa. Essas práticas, além de promoverem o ensino por meio da arte, estimulam a expressão emocional, fortalecem a autoestima e desenvolvem habilidades sociais e cognitivas. Também criam ambientes inclusivos que favorecem a educação para a convivência, a construção de redes de apoio e a reintegração à comunidade.

Desafios como a escassez de recursos financeiros, insuficiência de infraestrutura e falta de integração entre saúde, educação e cultura, no entanto, comprometem a implementação dessas oficinas. Ainda assim, elas destacam-se como uma estratégia inovadora, sustentável e participativa, contribuindo para a inclusão social e a dignidade das pessoas com transtornos mentais, reforçando os princípios do SUS.

2 Metodologia

Este estudo utilizou uma abordagem qualitativa descritiva e exploratória, adequada para investigar fenômenos complexos em contextos naturais. Segundo Lösch, Rambo e Ferreira (2023), a pesquisa qualitativa, especialmente a exploratória, é fundamental para aprofundar a compreensão de questões específicas. Ela possibilita análises detalhadas de fenômenos e práticas, como legislações e políticas voltadas ao cuidado de pessoas com transtornos mentais. O estudo foi organizado em duas etapas principais, o que garantiu uma análise sistemática e aprofundada dos dados coletados.

Inicialmente, realizou-se uma pesquisa bibliográfica em bases científicas reconhecidas, como SciELO, Google Acadêmico e a Plataforma de Periódicos Capes, complementada por livros e materiais acadêmicos relevantes. Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos consistiram em: estudos que abordassem políticas de inclusão no Brasil, a Reforma Psiquiátrica Brasileira, e a implementação das OTAs como TS.

Na segunda etapa, a análise documental incluiu leis e decretos brasileiros fundamentais. A Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, estabeleceu métodos humanizados e integrados à comunidade, garantindo os direitos das pessoas com transtornos mentais e promovendo sua dignidade. A Lei nº 13.146/2015, chamada Lei Brasileira de Inclusão, e o Decreto Legislativo nº 186/2008, que ratificou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ampliaram o reconhecimento dos transtornos mentais como uma forma de deficiência, assegurando o acesso a políticas públicas inclusivas. Essas normas formam a base legal para iniciativas como as OTAs, que unem arte e reabilitação para promover a inclusão social.

Os resultados revelaram uma evolução significativa nas políticas relacionadas à inclusão das Pessoas com Deficiência (PcD) no Brasil, especialmente no que diz respeito ao tratamento de pessoas com transtornos mentais graves. Destaca-se o papel das OTAs como TS, mostrando que elas proporcionam uma abordagem inovadora e participativa ao integrar arte e criatividade ao tratamento terapêutico.

As OTAs foram consideradas reprodutíveis e adaptáveis a diferentes contextos, contribuindo para a melhoria da autoestima e reintegração social dos participantes. Apesar do progresso alcançado, os resultados indicam que o sucesso contínuo dessas oficinas como TS

requer apoio governamental, da sociedade civil e das instituições de saúde para garantir a sustentabilidade e expansão dessas práticas.

3 A relevância das OTAs para a saúde mental

As OTAs destacam-se como um elemento essencial na área da saúde mental que oferecem não apenas alívio psicológico e emocional, mas também promovem a reabilitação e a integração social dos participantes (Vechi; Chiros; Prado, 2017). Segundo Azevedo e Miranda (2011), essas intervenções criam um espaço seguro para a expressão de conflitos e angústias. Por meio do processo criativo, os participantes podem canalizar suas inquietações de forma construtiva, autoral e reveladora.

Em uma era marcada por um ritmo de vida acelerado e suas inerentes pressões, a manutenção da saúde mental torna-se um desafio crescente. Jamison (2017) enfatiza que a saúde mental transcende a mera ausência de transtornos; ela representa um estado de plenitude no qual o indivíduo pode fazer uso pleno de suas capacidades cognitivas e emocionais, lidar com desafios cotidianos com resiliência e contribuir significativamente para si mesmo e para a sociedade.

Nesse contexto, metodologias inovadoras para o cuidado e a compreensão da saúde mental tornam-se indispensáveis. As oficinas, conduzidas por facilitadores capacitados, utilizam diferentes formas de expressão artística; modalidades como pintura, dança, música e teatro são empregadas. O objetivo é possibilitar a articulação simbólica de emoções e pensamentos reprimidos. Por meio desse processo, dificuldades e traumas, muitas vezes difíceis de expressar em palavras, podem ser simbolizados e transformados. Isso contribui para o bem-estar e a harmonia pessoal e coletiva, embora nem sempre sejam plenamente alcançados (Barros; Oliveira; Silva; Aranha, 2007).

As OTAs podem atuar como um instrumento de compensação cultural para indivíduos com transtornos mentais ao oferecem um meio de expressar emoções complexas por meio da arte. Ao participar de práticas culturais e artísticas, os indivíduos têm a chance de reconstruir suas narrativas pessoais. Isso contribui para a construção da identidade e para a aceitação de si mesmos como pessoas capazes de crescer e aprender continuamente (Imbrizi, 2017).

Dessa forma, as OTAs mostram-se uma estratégia dinâmica na promoção da saúde mental e do bem-estar emocional de pessoas com transtornos mentais. Ao utilizar as artes como recursos terapêuticos, essas oficinas criam espaços acolhedores e amorosos para a superação de desafios, que incentivam a exploração de potenciais artísticos e facilitam a reintegração social, contribuindo para a construção de uma sociedade mais estética, ética, equitativa, acolhedora e inclusiva (Campos; Souza, 2023).

4 As OTAs como TS

A ciência e a tecnologia se tornaram cada vez mais presentes na construção das sociedades modernas. Com o avanço sem precedentes da ciência e da tecnologia, ambos se retroalimentando, tornou-se evidente que não existe nenhum espaço societário que não seja impactado pelo que veio a ser denominado pelo binômio C&T (Schor, 2007).

Neste sentido, todos os setores sociais precisam ter acesso e se beneficiarem dos conhecimentos científicos e tecnológicos disponibilizados pela sociedade na qual estão inseridas, sem o qual estarão cada vez mais excluídas dos bens culturais desta mesma sociedade e de seu tempo (Zanboni, 2001).

Ainda que Chalmers (1993) afirme não existir um conceito universal e atemporal de ciência, não podemos deixar de problematizar as visões ingênuas que assumem as teorias científicas como verdades incontestáveis. Outra ingenuidade é conceber que a metodologia científica seja um sistema de aquisição de conhecimento que usa métodos observacionais e experimentais neutros e objetivos para descobrir padrões e explicar os fenômenos da natureza e sociais.

No campo tecnológico, é importante observar ser um equívoco limitar o conceito de “tecnologia” apenas a dispositivos mecânicos, eletrônicos ou digitais. A tecnologia pode ser compreendida de forma mais ampla, incluindo técnicas, habilidades, métodos, processos e até mesmo formas de interação social (Silva, 2011). Nesse sentido mais amplo, destacam-se as TS, que se articulam e dialogam diretamente com a temática principal deste artigo: as OTAs.

Assim, entende-se por TS o conjunto de técnicas, metodologias transformadoras, desenvolvidas e aplicadas na interação com a comunidade, geralmente de baixo custo e que propõem soluções para problemas sociais, melhorando a qualidade de vida e/ou a inclusão

social de um determinado grupo (Duque; Valadão, 2017). Considerando que as OTAs são atividades práticas que utilizam a arte como ferramenta para promover a saúde mental e o bem-estar, facilitar a expressão de emoções, desenvolver habilidades sociais e contribuir para a recuperação e inclusão social de indivíduos, especialmente daqueles que enfrentam transtornos mentais ou dificuldades emocionais, surge a questão: as OTAs podem ser enquadradas como TS?

Para responder à pergunta formulada acima, faremos alguns comentários articulando as características das OTAs *vis-à-vis* dos critérios que definem o conceito de TS (Duque; Valadão, 2017).

Um dos critérios que caracterizam uma TS é a delimitação de um problema social específico. Para este critério, respondemos que as OTAs visam atender às necessidades de saúde mental da população, ou de um grupo específico, com vistas ao bem-estar e à inclusão social. Neste sentido, a OTA se enquadra como TS.

Outro critério para o enquadramento de um dado processo como uma TS é o envolvimento da comunidade. O enquadramento nesse critério é um pouco mais complexo, considerando que as OTAs possuem certo controle dos profissionais da saúde e ocorrem em espaços delimitados, como os CAPS. Elas são, no entanto, significativamente mais abertas do que os espaços verticalizados, centralizados e controlados por uma ou poucas especialidades. No caso das OTAs, a mediação é realizada por uma diversa gama de profissionais, como psicólogos, terapeutas ocupacionais e artistas. Os indivíduos em tratamento deixam de ser meramente “pacientes, depositários de medicações” e passam a participar ativamente do processo, tornando-se protagonistas de criações artísticas autorais. Além disso, os próprios familiares podem ser convidados a se engajarem nesse processo. Sob essa perspectiva, as OTAs atendem ao segundo critério de uma TS.

Ainda outro critério de uma TS é a reprodutibilidade e a escalabilidade do processo. As OTAs atendem a esse critério, pois sua metodologia é documentada e sistematizada por diversos autores. Além disso, elas já vêm sendo replicadas em diferentes contextos, adaptando-se às diversas realidades sem perder sua essência.

Na TS, destaca-se também o critério da sustentabilidade, ou seja, a capacidade de ser de baixo custo e de garantir continuidade. Não é possível afirmar que as OTAs sejam de baixo custo, embora esse parâmetro deva ser relativizado. Pode-se afirmar, contudo, que elas são

menos onerosas do que as estruturas verticalizadas, intensivas e centradas em tratamentos exclusivamente medicamentosos do passado. As OTAs promovem discussões multidisciplinares entre os profissionais envolvidos, possibilitando a construção de condutas articuladas que atendam às necessidades específicas de cada caso. Embora os investimentos em saúde possam ser relativamente altos, o custo-benefício das OTAs é superior ao das grandes estruturas manicomiais e hospitalocêntricas. Um argumento relevante para reforçar a sustentabilidade das OTAs é seu potencial de enquadramento em financiamentos específicos e políticas públicas, o que garante maior viabilidade e continuidade do processo.

Por último, considera-se que toda TS promove uma transformação social efetiva. Nesse sentido, as OTAs podem ser facilmente enquadradas como TS, dada a ampla evidência de seu sucesso na promoção de uma verdadeira transformação social. Elas contribuem para a melhoria da qualidade de vida de milhares de usuários, assim como de seus familiares e das pessoas em seu entorno social.

Em conclusão, respondendo à pergunta anteriormente formulada, defende-se que as OTAs se enquadram conceitualmente no que chamamos de TS.

No campo da saúde, diversas tecnologias sociais são empregadas para amenizar ou superar as barreiras enfrentadas pelas PcD. Essas oficinas tornam-se ainda mais essenciais no cuidado de pacientes com transtornos mentais graves; nesses casos, elas desempenham um papel fundamental na construção de novas formas de diálogo entre os profissionais de saúde e a rede de usuários (Campos; Souza, 2023).

5 Uma análise crítica sobre o impacto das OTAs

As OTAs têm sido amplamente reconhecidas como uma estratégia inovadora e humanizada no campo da saúde mental, oferecendo importantes contribuições para a inclusão social e a reabilitação de pessoas com transtornos mentais. Existe, contudo, a necessidade de incorporar uma reflexão crítica sobre sua implementação. Embora frequentemente descritas como práticas sustentáveis e de baixo custo, essa visão pode ocultar desafios significativos relacionados à operacionalização das oficinas, como a falta de diretrizes institucionais claras, limitações de recursos e sobrecarga das equipes responsáveis. Essas dificuldades apontam para a complexidade inerente às OTAs, que exige articulação intersetorial e ações integradas para garantir sua eficiência e continuidade (Delfini *et al.*, 2009).

A implementação dessas oficinas requer investimentos em infraestrutura, materiais artísticos e capacitação de profissionais multidisciplinares, como terapeutas ocupacionais, psicólogos e artistas. Ademais, a falta de financiamento público consistente limita a expansão e continuidade dessas práticas, especialmente em regiões menos favorecidas. Estudos como os de Delfini *et al.* (2009) ressaltam que a dependência de recursos externos pode comprometer a continuidade das iniciativas, evidenciando a necessidade de integração com políticas públicas estruturantes.

Outro ponto de discussão é a universalidade das OTAs como solução terapêutica. A literatura frequentemente celebra o impacto positivo dessas oficinas em termos de inclusão social e reabilitação psicossocial (Silva *et al.*, 2022). Há críticas, no entanto, de que nem todos os participantes respondem da mesma forma às intervenções artísticas; fatores como características histórico-culturais, preferências individuais e nível de comprometimento mental podem influenciar significativamente os resultados. Em alguns casos, a imposição de atividades artísticas como solução terapêutica pode resultar em resistência ou mesmo aumentar o estresse dos participantes (Cruz *et al.*, 2024).

As OTAs têm como um de seus pilares a integração entre saúde, educação e cultura. Na prática, no entanto, essa articulação enfrenta desafios significativos. Muitas vezes, os setores envolvidos operam de forma isolada, resultando em iniciativas fragmentadas e com impacto limitado. Amarante (2005) argumenta que a falta de coordenação intersetorial compromete o potencial transformador dessas oficinas, reduzindo sua capacidade de atender às demandas complexas dos participantes e suas famílias. A valorização das oficinas como propostas inovadoras frequentemente contribui para a romantização de suas práticas, deixando em segundo plano os desafios enfrentados por profissionais e participantes.

Kinker e Imbrizi (2015) aprofundam essa reflexão ao alertar para o risco de idealizar essas oficinas como intervenções terapêuticas intrinsecamente eficazes, o que pode resultar em práticas desconectadas das demandas reais dos usuários. Além disso, discursos que destacam criatividade e inclusão muitas vezes desconsideram limitações estruturais, a sobrecarga das equipes envolvidas e a complexidade das experiências subjetivas dos indivíduos. Essa idealização, associada à pressão por resultados positivos, pode levar à superficialização dos processos terapêuticos, reduzindo seu impacto transformador e comprometendo a qualidade das ações realizadas.

Dessa forma, Kinker e Imbrizi (2015) argumentam que uma abordagem crítica e contextualizada é indispensável para evitar que as OTAs reforcem mecanismos de controle social. Em vez disso, essas oficinas devem ser capazes de promover rupturas epistemológicas e mudanças sociais genuínas, alcançando, assim, seu verdadeiro potencial de transformação.

6 Resultados

As OTAs têm ganhado destaque como uma abordagem inovadora na saúde mental. Elas se mostram promissoras por promover inclusão social e reabilitação psicossocial de pessoas com transtornos mentais no Brasil (Hirdes, 2009; Silva *et al.*, 2022; Delfini *et al.*, 2009). Fundamentadas nos princípios da Reforma Psiquiátrica e da Política Nacional de Saúde Mental, elas utilizam o fazer artístico como recurso terapêutico. Essa prática busca estimular a expressão emocional, desenvolver habilidades sociais e cognitivas, fortalecer a autoestima e ampliar a autonomia dos participantes.

A literatura reforça a relevância dessa estratégia. Autores como Franco Basaglia, líder da Reforma Psiquiátrica italiana, e Nise da Silveira, pioneira no uso da arte como terapia no Brasil, destacam a importância de intervenções humanizadas e centradas no indivíduo (Amarante, 2005; Silveira, 2023). Essas contribuições consolidam as OTAs como ferramentas essenciais no cuidado em saúde mental.

A implementação dessas oficinas terapêuticas exige uma análise crítica e detalhada para compreender suas limitações e potencialidades. Embora amplamente apresentadas como práticas acessíveis e sustentáveis, sua operacionalização enfrenta desafios estruturais e institucionais que restringem seu impacto e expansão (Kinker; Imbrizi, 2015). Entre os principais obstáculos estão a insuficiência de recursos financeiros, a falta de infraestrutura adequada e a sobrecarga das equipes técnicas. Esses fatores são agravados pelo financiamento público irregular e pela ausência de diretrizes claras, que dificultam a implementação em larga escala e tornam as iniciativas fragmentadas e desarticuladas entre os setores de saúde, educação e cultura (Delfini *et al.*, 2009; Amarante, 2005).

Apesar de seus benefícios evidentes, como inclusão social e reabilitação psicossocial, as OTAs não apresentam resultados homogêneos. Estudos apontam que fatores como aspectos histórico-culturais, as preferências individuais e o grau de comprometimento mental dos participantes influenciam diretamente a eficácia das intervenções (Silva *et al.*, 2022). Em

alguns casos, a imposição de atividades artísticas pode produzir resistência ou até aumentar o estresse, especialmente entre aqueles sem afinidade com práticas criativas. Essa heterogeneidade reforça a necessidade de personalizar as abordagens, considerando as especificidades de cada indivíduo.

Outro ponto crítico está relacionado à idealização das OTAs como práticas intrinsecamente transformadoras. Embora ofereçam um espaço criativo e inclusivo, essa visão pode mascarar dificuldades operacionais e desconsiderar a complexidade dos contextos nos quais estão inseridas. Kinker e Imbrizi (2015) alertam que essa romantização pode resultar em práticas desconectadas das necessidades reais dos participantes, superficializando os processos terapêuticos e comprometendo sua eficácia. Para evitar tais limitações, é indispensável adotar uma abordagem crítica e contextualizada, que priorize as demandas concretas dos indivíduos e promova transformações sociais reais, em vez de reforçar padrões de controle social.

A perspectiva de Nise da Silveira destaca a relevância da arte como meio de expressão emocional e reabilitação. Em “Imagens do inconsciente”, ela descreve o atelier de pintura no Centro Psiquiátrico Pedro II como um espaço essencial para a recuperação dos pacientes, possibilitando-lhes reconstruir narrativas pessoais e lidar com traumas, mesmo sem experiência artística prévia (Silveira, 2023). Essa abordagem encontra eco no pensamento de Franco Basaglia, que defendia o cuidado comunitário e o respeito à dignidade dos pacientes como pilares fundamentais para a recuperação, enfatizando que a exclusão social é a verdadeira patologia (Amarante, 2005).

Apesar do potencial das OTAs, sua integração com políticas públicas ainda enfrenta limitações. Embora promovam a inclusão e fortaleçam redes de apoio, essas iniciativas frequentemente operam de forma isolada, o que dificulta a criação de um impacto mais amplo e sistêmico. A falta de coordenação intersetorial reduz sua capacidade de atender às demandas complexas dos participantes e suas famílias, comprometendo o potencial transformador dessas práticas (Amarante, 2005).

Ainda assim, os benefícios das OTAs não podem ser ignorados. Elas contribuem para o desenvolvimento pessoal dos participantes, promovem integração comunitária e representam uma alternativa menos onerosa e mais humanizada em relação às práticas manicomiais tradicionais. Além disso, estudos indicam que as OTAs possuem alta

replicabilidade e adaptabilidade, sendo implementadas em diferentes contextos socioculturais com resultados positivos (Duque; Valadão, 2017).

Desse modo, este estudo responde à questão: como as OTAs, enquanto forma de TS, promovem a inclusão social e a reabilitação de pessoas com transtornos mentais no Brasil, considerando os desafios e as potencialidades de sua implementação?

As OTAs se destacam como uma forma de TS por atenderem a critérios essenciais desse conceito. Elas promovem inclusão social e reabilitação psicossocial, fundamentando-se nos princípios da Reforma Psiquiátrica e da Política Nacional de Saúde Mental. Por meio do fazer artístico, essas oficinas oferecem aos participantes a oportunidade de expressar suas emoções, fortalecer a autoestima, desenvolver autonomia e criar vínculos sociais.

Assim, as OTAs respondem diretamente a um problema social específico: o cuidado e a inclusão de pessoas com transtornos mentais. Além disso, apresentam-se como uma alternativa humanizada aos modelos manicomiais tradicionais, contribuindo para o bem-estar e a dignidade dos participantes (Delfini *et al.*, 2009; Silva *et al.*, 2022).

Outros aspectos importantes são a adaptabilidade e a replicabilidade das OTAs em diferentes contextos socioculturais. Sua metodologia é documentada e sistematizada, possibilitando a aplicação em regiões urbanas e áreas socialmente vulneráveis sem comprometer seus objetivos. Além disso, a abordagem interdisciplinar das oficinas envolve profissionais como psicólogos, terapeutas ocupacionais, artistas e, em alguns casos, familiares. Esse modelo de mediação amplia o alcance das OTAs, tornando os participantes protagonistas de seus processos terapêuticos. Dessa forma, elas atendem ao critério de envolvimento comunitário, que caracteriza as TS (Duque; Valadão, 2017).

Apesar da instabilidade no financiamento público e da falta de articulação intersetorial, as OTAs apresentam um custo-benefício mais favorável ao utilizarem o fazer artístico como ferramenta terapêutica, oferecendo práticas inclusivas e adaptadas a diferentes contextos (Delfini *et al.*, 2009).

Assim, as OTAs se consolidam como práticas sustentáveis e transformadoras no cuidado em saúde mental. Elas contribuem significativamente para a qualidade de vida dos usuários e suas famílias, fortalecendo vínculos, promovendo inclusão social e oferecendo alternativas viáveis para a superação de modelos manicomiais e excludentes. Sua capacidade de aliar cuidado individualizado com impacto comunitário reafirma seu papel como um

recurso essencial na construção de uma saúde mental mais humanizada e integrativa (Amarante, 2005; Kinker ; Imbrizi, 2015).

7 Conclusão

Este estudo destacou o potencial transformador das OTAs como uma estratégia inovadora no campo da saúde mental, especialmente no contexto brasileiro. Fundamentadas nos princípios da Reforma Psiquiátrica e da Política Nacional de Saúde Mental, essas oficinas representam uma abordagem inclusiva e humanizada, que alia o fazer artístico ao cuidado psicossocial. Elas promovem a reabilitação, a inclusão social e o fortalecimento da autonomia dos participantes, reafirmando seu papel como TS.

Os resultados mostram que as OTAs são eficientes em estimular a expressão emocional, fortalecer a autoestima e desenvolver habilidades sociais e cognitivas, criando ambientes acolhedores e inclusivos. Além disso, elas se demonstraram reprodutíveis e adaptáveis a diferentes contextos socioculturais, o que reforça sua relevância e viabilidade em um país marcado por desigualdades regionais. Desafios estruturais e institucionais, contudo, como a instabilidade de financiamento público e a falta de articulação intersetorial, ainda limitam sua implementação em larga escala.

Conclui-se que as OTAs são um exemplo significativo de práticas sustentáveis e transformadoras no cuidado em saúde mental. Elas oferecem alternativas eficazes e menos onerosas aos modelos hospitalocêntricos tradicionais, promovendo impactos positivos tanto no âmbito individual quanto comunitário. Para que essas oficinas alcancem seu pleno potencial, é essencial o fortalecimento de políticas públicas que assegurem financiamento contínuo, infraestrutura adequada e integração entre os setores de saúde, educação e cultura. Dessa forma, as OTAs poderão consolidar-se como uma ferramenta central na construção de uma sociedade mais inclusiva, equitativa e comprometida com a dignidade humana.

Referências

- AMARANTE, P. **Escritos Seleccionados em Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.
- ASSIS, E. Arte e oficinas terapêuticas em tempos de reconstrução. *In*: COSTA, C. M.; FIGUEIREDO, A. C. (org.). **Oficinas Terapêuticas em Saúde Mental: sujeito, produção e cidadania**. Rio de Janeiro: Contracapa, 2008. p. 95-104.
- AZEVEDO, D. M.; MIRANDA, F. A. N. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. **Escola Anna Nery**, v. 15, 2011. p. 339-345. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000200017>. Acesso em: 3 jan. 2025.
- BARROS, S.; OLIVEIRA, M. A. F.; SILVA, A. L. A. Práticas inovadoras para o cuidado em saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. esp., 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342007000500013>. Acesso em: 26 dez. 2024.
- BIELEMANN, G. *et al.* A inserção da família nos centros de atenção psicossocial sob a ótica de seus atores sociais. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 18, n. 1, 2009. p. 131-139. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/46gX4QWzQ7Dbt3SfsMZm6LP/?lang=pt>. Acesso em: 27 maio 2024.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 25 maio 2024.
- BRASIL. Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008. Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo. Brasília, DF. **Diário Oficial da União**, 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/congresso/dlg/dlg-186-2008.htm. Acesso em: 30 mar. 2024.
- BRASIL. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. Brasília, DF. **Diário Oficial da União**, 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 25 maio 2024.
- BRASIL. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Brasília, DF. **Diário Oficial da União**, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 25 jun. 2024.
- CARVALHO, P. V. *et al.* História da pessoa com deficiência e da evolução do entendimento dos transtornos mentais. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 16, p. 13768-13787, 2023. Disponível em: <https://encurtador.com.br/BqXiv>. Acesso em: 30 dez. 2024.

CRUZ, J. P. *et al.* Os Métodos Artísticos como Forma de Olhar as Possibilidades de Construção do Gênero e suas Relações. **Revista Brasileira de Estudos da Presença**, v. 14, p. e132171, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2237-2660132171vs01>. Acesso em: 3 jan. 2025.

DELFINI, P. S. S. *et al.* Parceria entre CAPS e PSF: o desafio da construção de um novo saber. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, supl. 1, p. 1483-1492, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/v14s1/a21v14s1.pdf>. Acesso em: 27 maio 2024.

DUQUE, T. O.; VALADÃO, J. A. D. Abordagens teóricas de Tecnologia Social no Brasil. **Revista Pensamento Contemporâneo em Administração**, v. 11, n. 5, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68692>. Acesso em: 27 maio 2024.

HIRDES, A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re)visão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 297-305, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2009.v14n1/297-305/pt>. Acesso em: 27 maio 2024.

IMBRIZI, J. M. Oficinas de arte e a formação em saúde: uma experiência no laboratório de sensibilidades da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) – Baixada Santista. **Psicologia em Revista**, v. 23, n. 1, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2017v23n1p274-291>. Acesso em: 26 dez. 2024.

JAMISON, K. R. **Uma mente inquieta**: memórias de loucura e instabilidade. São Paulo: Martins Fontes, 2017.

KINKER, F. S.; IMBRIZI, J. M. O mito das oficinas terapêuticas. **Revista Polis e Psique**, v. 5, n. 3, p. 61-79, 2015. Disponível em: <https://abrir.link/ZFByJ>. Acesso em: 2 jan. 2025.

SCHOR, T. Reflexões sobre a imbricação entre ciência, tecnologia e sociedade. **Scientiae Studia**, v. 5, n. 3, p. 337-367, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ss/a/sqsQyyxnbjv3W7hJVfCkJy/>. Acesso em: 3 jan. 2025.

SILVA, J. C. T. Tecnologia: novas abordagens, conceitos, dimensões e gestão. **Production**, v. 13, n. 1, p. 50-63, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-65132003000100005>. Acesso em: 2 jan. 2025.

SILVA, M. A. P. D. *et al.* Bordando saúde: percepção de mulheres em sofrimento psíquico sobre a vivência em uma oficina terapêutica. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 2022. Disponível em: <https://abrir.link/HYZdF>. Acesso em: 27 maio 2024.

SILVEIRA, N. da. **Cartas a Spinoza**. 3. ed. Rio de Janeiro: Sociedade Amigos do Museu de Imagens do Inconsciente Hólos, 2020.

SILVEIRA, N. da. **Imagens do inconsciente**. 7. reimpressão. Petrópolis, RJ: Vozes, 2023.

TAVARES, C. M. M. O papel da arte nos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF), v. 56, n. 1, p. 35-39, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vr6xdKqxm7SgZkzcXj8qnSF/>. Acesso em: 27 maio 2024.

VECHI, L. G.; CHIROS, P. S.; PRADO, J. N. C. A inserção social pelo trabalho para pessoas com transtorno mental: uma análise de produção científica. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 9, n. 1, 2017. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2017000100007. Acesso em: 26 dez. 2024.

Enviado em: 29/10/2024
Revisado em: 04/01/2025
Aprovado em: 24/01/2025