

Oficinas terapêuticas interdisciplinares e saúde mental: relato de experiência

Interdisciplinary therapeutic workshops and mental health: experience report

Marina Abreu Dias¹
Santiago Soares Rocha²
Sara Silva de Brito³
Eliana Borges Silva Pereira⁴

RESUMO

A associação de diferentes áreas do conhecimento promove uma visão ampliada sobre o sujeito e um cuidado humanizado em saúde mental. Nesse contexto, as oficinas terapêuticas interdisciplinares tornam-se uma ação de cuidado que evidencia a singularidade e a pluralidade dos envolvidos, geralmente por meio de atividades artísticas. Assim, a aproximação de discentes com diversas áreas de conhecimento e da comunidade precisa ser realizada desde a graduação. Nesse horizonte, o objetivo deste trabalho foi relatar a experiência nas oficinas terapêuticas realizadas em um hospital universitário. As atividades foram organizadas pelos alunos e realizadas semanalmente com a participação espontânea de pacientes e seus acompanhantes. Os discentes puderam aprender por meio do contato com acadêmicos de outras áreas, desenvolver um cuidado dialógico, espontâneo e artístico, além de se aproximar da temática de saúde mental e de um cuidado ampliado. Logo, ressalta-se a importância da extensão universitária e da elaboração de propostas em saúde mental pautadas na interdisciplinaridade e na arte.

Palavras-chave: Saúde mental. Práticas interdisciplinares. Humanização da assistência.

ABSTRACT

The integration of different areas of knowledge promotes a broader perspective on individuals and promotes humanized mental health care. In this context, interdisciplinary therapeutic workshops become a form of care that highlights the uniqueness and diversity of those involved, usually through artistic activities. Thus, engaging students from different fields of knowledge and the community together need to be done from the undergraduate level onwards. Thus, the aim of this study was to report on the experience of therapeutic workshops conducted at a university hospital. The activities were organized by students and conducted weekly, with the voluntary participation of patients and their companions. The students could learn through contact with academics from other fields, develop a dialogical, spontaneous, and artistic approach to care, and become more familiar with the theme of mental health and expanded care. Therefore, the importance of university outreach and the development of mental health initiatives based on interdisciplinarity and art is emphasized.

¹ Mestranda em Psicologia na Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil / Master's student in Psychology, Federal University of Uberlândia, State of Minas Gerais, Brazil (marina.abreu.m@gmail.com).

² Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil / Graduated in Medicine, Federal University of Uberlândia, State of Minas Gerais, Brazil (sansoares25@gmail.com).

³ Especialista em Psiquiatria pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil / Specialist in Psychiatry, Federal University of Health Sciences of Porto Alegre, State of Rio Grande do Sul, Brazil (sara-silva12@hotmail.com).

⁴ Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo, Brasil / PhD in Science, University of São Paulo, State of São Paulo, Brazil (eborgespereira@yahoo.com.br).

Keywords: Mental health. Interdisciplinary practices. Humanization of assistance.

INTRODUÇÃO

A fragmentação do trabalho alcança os serviços de saúde e trabalhadores que, historicamente, se organizam a partir da divisão de funções. Para atuar em contato com o ser humano – objeto científico do campo da saúde –, faz-se uma divisão teórica desse objeto ao designar que cada especialidade seja responsável por um aspecto diferente do indivíduo. Por conseguinte, destaca-se a demarcação científica no cuidado em saúde ao dificultar o entendimento do ser humano sob uma concepção holística: um ser complexo em suas dimensões biológicas, psíquicas e sociais (Wade; Halligan, 2017).

Diante disso, a cisão do saber recebe críticas por oferecer uma visão reducionista do ser humano. Ademais, tem sido transgredida por possibilitar uma compreensão ampliada sobre as relações humanas e a interação indivíduo-sociedade. Assim, a interdisciplinaridade apresenta-se como conceito-possibilidade de união de diferentes áreas do saber, indissociáveis na compreensão da vida e da saúde humana (Bispo; Tavares; Tomaz, 2014).

Atrelada à interdisciplinaridade, surge a compreensão de saúde como um estado físico, psíquico e social, enfatizando-se a constante interação desses elementos (Pereira; Barros; Augusto, 2011). Esse conceito, atrelado à saúde biopsicossocial, é introduzido no contexto acadêmico na tentativa de produzir conhecimentos que auxiliem a ampliação na forma de cuidado por meio da promoção, prevenção e tratamento integral de patologias (Marco, 2006; Arruda; Frateschi; Cardoso, 2024).

Entretanto, no modelo de ensino tradicional em saúde, mantém-se o estímulo à especialização e uma formação voltada aos aspectos específicos de cada área, os quais são importantes para a construção de um cuidado integral. Contudo, nota-se uma valorização de aspectos biológicos em detrimento de outras questões que envolvem a saúde humana, como indicadores socioeconômicos e aspectos psíquicos, distanciando-se da compreensão pluralista de processos de adoecimento preconizada pelo ensino interdisciplinar (Bispo; Tavares; Tomaz, 2014; Arruda; Frateschi; Cardoso, 2024).

Para afunilar essa problemática para o contexto da saúde mental, é preciso compreender que a psiquiatria foi construída com o intuito de tratar os sujeitos com base no isolamento asilar (Menezes; Yasui, 2013). Na virada do século 18, Philippe Pinel – o pai da psiquiatria – apresentou diferentes propostas para o tratamento da loucura, defendendo o uso da moralidade

(Foucault, 1978). A psiquiatria, portanto, constituiu-se a primeira especialidade médica, desencadeando o processo de especialização dos demais saberes (Menezes; Yasui, 2013).

Nesse cenário, a figura central era o psiquiatra, pois toda a terapêutica aplicada aos pacientes era baseada apenas na visão biomédica, posto que a doença era o foco do tratamento. Na década de 70, no Brasil, a partir de reverberações da Reforma Psiquiátrica, iniciaram-se mudanças na forma de cuidado e assistência dos usuários de serviços de saúde mental em prol de uma assistência integral a partir da ótica psicossocial. Para tanto, as novas diretrizes determinaram a criação de equipes interdisciplinares no intuito de incentivar a troca de conhecimento, com o desafio de romper com práticas em saúde mental que persistem na lógica manicomial (Vasconcellos, 2010; Arruda; Frateschi; Cardoso, 2024). Em 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi construído sob o pilar da integralidade, ou seja, defendendo que o ser humano é complexo e sua doença é apenas uma das esferas de sua vida (Mattos, 2009).

No SUS, no contexto da saúde mental, tais mudanças corroboram para o cuidado interdisciplinar ser oferecido ao doente, na medida que ele se desloca de manicômios para ambientes extra-hospitalares, como os Centros de Atenção Psicossocial (Caps), os Centros de Convivência (CC) e os hospitais-dia. Assim, o sujeito é encarado como uma pessoa em sua totalidade (Cedraz; Dimenstein, 2005). Esses serviços ampliaram os modos de cuidar por meio de uma perspectiva de cuidado em saúde incorporada, gradualmente, à educação em saúde.

Assim, as Oficinas Terapêuticas (OT) surgiram como uma proposta de cuidado que privilegia atividades artísticas realizadas junto a indivíduos em sofrimento mental, que exaltam a cidadania, a liberdade e a pluralidade dos envolvidos (Valladares *et al.*, 2003; Aires, Vianna, Tsallis, 2021). Nesse sentido, as OT possibilitam um trabalho de clínica ampliada que se baseia no modelo psicossocial, com foco no ser humano, tratando-o de forma holística (Costa-Rosa, 2000). Assim, requerem que o planejamento e a condução sejam executados por uma equipe multiprofissional que transite por múltiplas áreas do saber, como as artes, a saúde e as ciências sociais (Assis, 2004; D’Urso; Jurdi, 2022).

No contexto acadêmico, a interdisciplinaridade se apresenta como uma possibilidade de combinar disciplinas e experiências entre si e a realidade social. Desse modo, caracteriza-se como a ampliação de conteúdo, métodos e projetos, de modo que se tornem flexíveis, críticos, abertos e democráticos, a fim de produzir novas formas de conhecimento e resolução de problemas de modo global (Favarão; Araújo, 2004). Nesse cenário, a extensão universitária – entendida como o processo educativo, cultural e científico que articula o ensino e a pesquisa com as demandas da sociedade – configura-se como um dos pilares fundamentais da universidade. Ela visa a promover uma troca recíproca de saberes entre a instituição acadêmica

e a comunidade externa, contribuindo tanto para a formação cidadã dos estudantes quanto para o desenvolvimento social. Ao possibilitar a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos em sala de aula, a extensão fortalece o compromisso social da universidade e amplia o alcance do conhecimento produzido (Rodrigues *et al.*, 2013).

Em adição, por meio da Resolução n.º 7, de 18 de dezembro de 2018, define-se que a extensão na educação superior brasileira consiste em atividades que possibilitam a articulação do ensino e da pesquisa de modo interdisciplinar, político-educacional, cultural, científico e tecnológico, por meio de uma reflexão crítica e ética, comunicação construtiva e interação transformadora entre ensino superior e sociedade, além da produção de conhecimentos que estejam direcionados às necessidades da população (Brasil, 2018).

Compreendendo sua relevância, a necessidade de novas formas de cuidado em saúde mental e a demanda por práticas interdisciplinares no contexto da graduação, o Projeto Oficinas Terapêuticas Interdisciplinares (Poti) – um projeto de extensão vinculado à Universidade Federal de Uberlândia (UFU) – realiza oficinas expressivas em saúde mental compostas de variadas atividades artísticas: artes visuais, expressão corporal, literatura, artes cênicas e música.

Nesse sentido, o objetivo do presente trabalho foi relatar a experiência de acadêmicos de cursos de graduação nas OT, realizadas a partir de um projeto de extensão, no contexto de internação em um hospital universitário, apontando as contribuições e a importância da interdisciplinaridade no cuidado em saúde mental e no âmbito do ensino superior.

METODOLOGIA

O Poti trata-se de um projeto de extensão universitária de caráter interinstitucional executado em uma Unidade de Internação em Saúde Mental de um hospital universitário brasileiro, no período de setembro de 2017 até o presente momento, com exceção dos anos de 2020 e 2021, devido às condições impostas pela pandemia de Covid-19. Este trabalho consiste em um relato de experiência crítico sobre sua implementação e condução sob a influência do conceito de interdisciplinaridade e seus desdobramentos.

As vivências e os resultados obtidos nas oficinas terapêuticas interdisciplinares são relatados a partir das experiências dos autores em 2017, discentes de Medicina e Psicologia, além de uma enfermeira concursada do hospital de referência. Os autores iniciaram o projeto de extensão e desempenharam a função de coordenadores e monitores junto aos pacientes internados na Unidade.

Durante o período em que os autores foram coordenadores, discentes de 13 cursos de graduação distintos (Artes Visuais, Dança, Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, História, Letras, Medicina, Música, Pedagogia, Psicologia, Sociologia e Teatro) foram selecionados para a condução das oficinas. A seleção ocorreu por meio de processo seletivo, de análise documental e carta de interesse. O desenvolvimento do projeto dividiu-se em dois momentos, sendo o primeiro destinado ao reconhecimento e integração dos discentes ao serviço e o segundo designado à confecção do cronograma de atividades, organização, planejamento e realização das oficinas.

Os discentes selecionados se organizaram para as ações serem concebidas a partir de suas competências individuais. Eles foram desafiados a revisitar suas bases teóricas, práticas e ideológicas de forma a integrá-las ao projeto com a finalidade de se tornarem monitores. Além disso, os discentes receberam capacitações teórico-práticas presenciais nas áreas de “saúde mental” e “OT”, à luz da política de saúde mental brasileira e dos preceitos básicos das oficinas enquanto atividade terapêutica.

Para sua execução junto aos pacientes, foi construído um cronograma mensal com um eixo temático e teórico: “Artes Visuais”, “Expressão Corporal”, “Letras”, “Ioga”, “Música”, “Recreação” e “Teatro”, sendo organizados para que cada oficina fosse executada com duração de até duas horas semanalmente. Para tanto, os alunos foram agrupados em duplas, trios ou grupos maiores, sendo que cada grupo era responsável por uma temática. A organização das oficinas permitiu ter entre uma ou duas oficinas por dia, de eixos temáticos diferentes, além de proporcionar aos discentes o contato e a execução semanal com as oficinas.

Conforme o critério de adequação ao conteúdo trabalhado na oficina, foram adotados diversos recursos lúdicos, artísticos e materiais. Previamente à execução do cronograma de atividades, cada grupo se reunia a fim de realizar um processo de *brainstorming* no qual todos poderiam sugerir propostas livremente, embasadas nas suas próprias experiências, acerca de possíveis atividades a serem realizadas. Além disso, antes de iniciar as atividades do semestre, ocorriam reuniões entre os monitores veteranos e novatos, com o objetivo de relatar como foi a experiência de participar em um grupo interdisciplinar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, os discentesicineiros convidaram os pacientes e seus acompanhantes para participar das oficinas – sendo a adesão espontânea –, compartilhando a temática, as atividades a serem realizadas e possibilitando aos participantes sugerirem possíveis ações para

aquele momento; assim, as oficinas eram construídas conjuntamente. De modo geral, foram utilizados recursos como música, desenho, pintura, escrita, teatro, contação de histórias e dança.

A partir disso, observavam-se características particulares conforme a área de graduação, com apoio no que era proposto a realizar junto aos usuários. Em alguns momentos, era visível o maior entrosamento dos participantes, a disposição e a disponibilidade para as atividades; contudo, em outros, era perceptível a falta de interesse e dispersão. Assim, eram apresentadas atividades alternativas para os participantes poderem estar no grupo.

De todo modo, era proporcionado ao sujeito o contato com o “fazer artístico”, possibilitando o exercício de sua criatividade e suas potencialidades – fossem elas já conhecidas ou não –, retirando-o do lugar de pessoa “socialmente incapaz”, uma visão frequentemente adotada pela sociedade e, muitas vezes, por si próprio (Assis, 2004; D’Urso; Jurdi, 2022). As atividades foram realizadas conforme disponibilidade do grupo, sendo a média semanal de quatro oficinas com presença média de sete pessoas em cada uma, incluindo usuários do serviço e seus acompanhantes, sendo o tempo médio de duração de duas horas.

As atividades buscaram proporcionar um espaço de interação, expressão e cultura que permitiram ao sujeito ressignificar suas perspectivas sobre si e sobre os outros, contribuindo para a construção de vínculos, da cidadania e da reinserção psicossocial na comunidade. Para tanto, projetos artísticos ou recreativos foram usados como prelúdio para engajar os usuários em um ambiente de relações horizontais, respeitosas e de partilha.

Em concordância, Assis (2004) aponta que as oficinas compreendem um espaço para formação de vínculos entre os participantes de modo que se sintam acolhidos e capazes de se comunicarem, serem ouvidos e ouvirem os outros, ponto fundamental no auxílio em sua reinserção social na família e na comunidade. As atividades realizadas eram compartilhadas entre os graduandos monitores por meio de um grupo de mídia social para que acompanhassem as atividades desempenhadas pelos diferentes grupos que rodiziavam no serviço de saúde. A comunicação constante foi estabelecida para discutir o andamento do projeto, expor dificuldades e propor soluções, objetivando-se à construção conjunta e à liderança compartilhada em todo o processo de planejamento, execução e avaliação do projeto.

No paradigma biopsicossocial, entende-se o ser humano atravessado por aspectos biológicos, psicológicos e sociais, os quais estão em incessante interação. Assim, a saúde e a doença são processos dinâmicos e determinados pelas oscilações dessas variáveis. Desse modo, a melhor forma de fornecer o cuidado é pela interação e integração de ações especializadas de profissionais em diversas áreas de forma integral e interconectada (Pereira; Barros; Augusto, 2011).

A princípio, é válido destacar que o Poti não foi idealizado buscando promover a interdisciplinaridade, mas sim em transformar-se em um dispositivo que contribuísse com os preceitos da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Assim, o projeto se amparou na Lei n.º 10.216, conhecida como “Lei da Reforma Psiquiátrica”, a qual determina que os serviços de saúde mental devem oferecer cuidado integral ao paciente, incluindo práticas de lazer e ocupacionais (Brasil, 2001). No que concerne ao serviço de saúde mental, localizado em um hospital terciário, a realização das oficinas tem como papel expandir o horizonte da realidade dos pacientes para além dos muros da instituição. Para isso, observou-se a necessidade da atuação conjunta de diferentes áreas do conhecimento.

Contrária à especialização do conhecimento, a interdisciplinaridade surgiu a partir da percepção sobre os limites que cada área do conhecimento possui na resolução de um fenômeno que exige diferentes perspectivas. Entretanto, esse termo é utilizado de forma superficial, sem um significado preciso e caracterizando experiências e vivências muito heterogêneas (Costa, 2007).

Etimologicamente, é possível perceber a existência do termo “disciplina” abarcando um conjunto de leis ou normas que marcam atividades daqueles os quais executam. Enquanto isso, o prefixo “inter” representa uma dimensão de correspondência de ideias paralelas que convergem no sentido de complementaridade (Pombo, 2008). Nesse sentido, a interdisciplinaridade seria a combinação de áreas do conhecimento que contribuem de formas diferentes para a compreensão de um fenômeno. Além disso, considera-se que ela requer uma relação dialógica entre as diferentes áreas ou profissionais, possibilitando a construção de novos conceitos, metodologias de estudo e trabalho frente ao objeto de interesse (Japiassu, 1976).

A filosofia moderna se desdobra sobre o problema da demarcação científica: a tentativa de definir o que seria ou não ciência, ou quais temáticas caberiam às ciências empíricas ou às ciências metafísicas, ou ainda quais profissionais estariam aptos para tratar de determinada questão científica (Popper, 1993). A demarcação de território das diversas ciências leva à divisão dos trabalhadores em grupos, cada um com uma função específica, que remonta a um modelo industrial de cadeia de produção.

Por isso, depreende-se que a comunicação é elemento-chave para consolidar a interdisciplinaridade, pois torna-se indispensável escutar o que outras áreas do conhecimento têm a contribuir com o cuidado e, no caso das oficinas, o que os participantes desejam. Nas atividades, os monitores pensaram juntos nas ações a serem realizadas, incorporando aspectos específicos de suas áreas. Anteriormente às atividades, os pacientes e acompanhantes foram convidados, informando o tipo de atividade que seria realizada naquele dia e esclarecendo suas

dúvidas, sem invadir seus espaços, deixando-os livres para decidir sobre a participação ou, ainda, sugerir novas propostas de atividades.

Assim, as oficinas contribuem para o desenvolvimento de conhecimentos científicos do aluno e o aproxima da comunidade. De acordo com as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), a educação superior deve possibilitar a extensão como uma forma de expandir os conhecimentos, conquistas e benefícios do ensino e pesquisa dentro da universidade para toda a comunidade, aproximando, assim, os conhecimentos científicos à realidade da comunidade (Brasil, 1996).

Dessa maneira, a extensão universitária consolida-se como uma importante ferramenta para a promoção da interdisciplinaridade, visto que possibilita autonomia aos extensionistas em suas ações, as quais são construídas de maneira a contemplar não somente a sociedade, mas suas próprias necessidades de aprendizado não supridas pela proposta formal de cada curso de graduação, caracterizando a busca pelo “currículo oculto”: ir além daquilo oferecido no ensino superior.

No que tangencia a área da saúde mental, foram observados, no decorrer do projeto aqui relatado, diversos currículos ocultos procurados pelos extensionistas. O primeiro deles diz respeito ao relacionamento com pacientes da saúde mental. Além de contribuir para a desconstrução da visão do “louco” como incapaz, é digno notar que, no projeto, diferentemente da relação de hierarquia comumente estabelecida entre profissionais e pacientes, os discentes estabeleceram relações horizontais com os participantes das oficinas.

Apesar do constante estímulo à construção conjunta das propostas do projeto, o senso de comunidade não ocorre por decreto. Uma equipe deve se conectar por meio do afeto e compartilhamento de ideais, gerando sensação de pertencimento e interdependência (Wanderbroocke *et al.*, 2018). Pode-se notar que esse senso de comunidade foi, por vezes, abalado pela demanda por comunicação efetiva entre os discentes de diferentes áreas, que apresentaram dificuldades na mediação de conflitos e tomada de decisões grupais. Em alguns momentos, notou-se a dificuldade em compartilhar o conhecimento de maneira não hierarquizada, estabelecendo certa disputa entre os saberes sobre um mesmo objeto, ou seja, as oficinas terapêuticas interdisciplinares.

Algumas áreas valorizaram a sua atuação em detrimento de outras, o que dificultou uma articulação e comunicação para melhorar o trabalho em equipe. Observou-se, em alguns profissionais, uma visão biologicista na qual a doença é compreendida como disfunções orgânicas e a saúde é concebida como a ausência de doença (Almeida Filho; Jucá, 2002). Dessa

maneira, não se analisa os vários fatores que atravessam a saúde e a doença, ressaltando apenas o tratamento medicamentoso para a promoção e o cuidado em saúde mental.

Esse fato demonstrou certa presunção, por vezes estimulada pelo próprio modelo de ensino universitário, que transmite conhecimento de maneira vertical sem propor reflexão crítica sobre o próprio fazer científico que nunca deve ser dado por acabado. Pelo contrário, está em constante construção e não deve buscar a verdade absoluta, mas sim expandir as inúmeras possibilidades de compreensão de seu objeto.

Esse conflito transparece, por exemplo, em discussões acaloradas entre graduandos de cursos distintos em que cada um defendia certa vertente de cuidado em saúde mental, por vezes contrapondo modelos biomédicos a modelos psicossociais. Tais situações geram processos de fragmentação do saber, ao passo que cada indivíduo se fecha em sua especificidade científica e dificulta a relação interdisciplinar que, por natureza, exige do diálogo um processo colaborativo e não antagonista (Cardoso, 2017).

A possibilidade de planejar e executar atividades em conjunto foi uma das habilidades estimuladas durante as OT. Apesar de haver supervisão constante por parte de profissionais responsáveis pelo projeto, os grupos de monitores tinham autonomia sobre o planejamento das atividades a serem executadas e a forma como elas seriam realizadas, em virtude de a gestão do projeto ser descentralizada. Contudo, notou-se certa dificuldade de auto-organização ou de gestão independente por parte dos graduandos que, devido ao modelo de ensino universitário vigente, estão habituados a processos de educação formal, bem como treinamentos e capacitações com ênfase em aspectos técnicos (Guerra; Costa, 2017). Assim, pode-se elencar a necessidade de desenvolver, no âmbito dos currículos de ensino superior, a capacidade de refletir sobre as relações de trabalho, gestões de recursos e resoluções de conflitos – denominado por Minayo (2009, p. 68) como “criatividade do pesquisador”, ou seja, sua experiência, capacidade pessoal e sensibilidade.

Apesar dessas dificuldades, o projeto almejou possibilitar que cada sujeito entrasse em contato com aspectos subjetivos, sociais e culturais, além de ressignificar o modo de compreender tanto o processo saúde-doença quanto a forma de se relacionar com as outras pessoas e com si mesmo. As trocas entre diferentes cursos de saúde, artes e ciências humanas proporcionaram reflexões sobre modos distintos de cuidar e ampliar a expressão humana por meio das particularidades que cada ser possui, promovendo uma construção coletiva entre os participantes das oficinas, mas, ao mesmo tempo, transformações individuais sobre a forma de ser e estar no mundo. Os diversos saberes, quando somados, propiciaram a reflexão sobre novas práticas e a abertura para questionar espaços, equipes e serviços que não compreendiam a

integralidade de cada pessoa, bem como a importância da humanização no cuidado em saúde mental.

Desse modo, é preciso ressaltar a grande conquista enquanto extensão universitária: logrou-se unir, no âmbito da graduação, discentes de diversas áreas científicas em um único propósito, estimulando uma nova forma de interação entre os institutos e ampliando os horizontes de atuação dos discentes, visto que, na saúde mental psicossocial, se agregam profissionais da saúde, das artes e das ciências sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de experiência proporcionou uma discussão sobre a forma de organização de ações de extensão universitária de caráter interinstitucional e elaboração de propostas em saúde mental, pautando-se na interdisciplinaridade como máxima na busca por soluções diante de demandas específicas da sociedade. Ao idealizar essa proposta e discorrê-la, é delineada a proposta do projeto: uma clínica ampliada não pode ser construída de outra forma que não interdisciplinar.

Assim, é essencial a articulação entre universidades públicas brasileiras, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e o SUS, de modo a fornecer grades curriculares ou projetos de extensão para expandir a possibilidade de discentes atuarem em equipe interdisciplinar de maneira dialógica e produtiva. Nota-se que, além das OT auxiliarem na formação de discentes, também beneficia a comunidade e auxilia no cuidado com a saúde mental.

Sendo assim, o projeto de extensão das oficinas terapêuticas interdisciplinares, iniciado em 2017, consiste em uma forma de ampliação dos saberes interdisciplinares na saúde mental e em um cuidado com a população que utiliza o serviço. Em 2025, o projeto continua existente e é realizado por outros discentes de vários cursos de graduação, além de estar presente no hospital universitário em que os autores deste artigo realizaram as oficinas. Durante esses anos, as OT proporcionaram uma possibilidade de extensão aos discentes, bem como a aproximação com as temáticas e outras áreas do saber, além do cuidado terapêutico com pacientes e acompanhantes.

REFERÊNCIAS

- AIRES, J. S. F.; VIANNA, K.; TSALLIS, A. Oficinas terapêuticas em saúde mental: pesquisando com a teoria Ator-Rede. **Fractal**, Niterói, v. 33, n. 3, p. 212-217, set./dez. 2021. DOI 10.22409/1984-0292/v33i3/5986. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/fractal/article/view/5986>. Acesso em: 16 dez. 2024.
- ALMEIDA FILHO, N.; JUCÁ, V. Saúde como ausência de doença: crítica à teoria funcionalista de Christopher Boorse. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 879-889, 2002. DOI 10.1590/S1413-81232002000400019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232002000400019&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 16 dez. 2024.
- ARRUDA, J. N. F.; FRATESCHI, M. S.; CARDOSO, C. L. Expectativas e planejamento da alta em saúde mental: perspectiva dos pacientes. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 44, p. e261323, 2024. DOI 10.1590/1982-3703003 261323. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/6yvbMKq4x3R6ZFNQw8KwySg/>. Acesso em: 16 dez. 2024.
- 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: Contra Capa, 2004. p. 95-104.
- BISPO, E. P. F.; TAVARES, C. H. F.; TOMAZ, J. M. T. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na Saúde da Família. **Interface**, Botucatu, v. 18, n. 49, p. 337-350, 2014. DOI 10.1590/1807-57622013.0158. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000200337. Acesso em: 16 dez. 2024.
- BRASIL. **Lei da Reforma Psiquiátrica**. 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, DF, 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 16 dez. 2024.
- BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 16 dez. 2024.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018**. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação – PNE 2014-2024 e dá outras providências. Brasília, DF, 2018. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/55877808. Acesso em: 16 dez. 2024.
- CARDOSO, D. T. Construcionismo social: em direção à assistência social. **Nova Perspectiva Sistêmica**, São Paulo, v. 26, n. 58, p. 60-73, ago. 2017. Disponível em: <https://www.revistanps.com.br/nps/article/view/294/280>. Acesso em: 16 dez. 2024.

CEDRAZ, A.; DIMENSTEIN, M. Oficinas terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica: modalidades desinstitucionalizantes ou não? **Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 5, n. 2, p. 300-327, set. 2005. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482005000200006. Acesso em: 16 dez. 2024.

COSTA, R. P. Interdisciplinaridade e equipes de saúde: concepções. **Mental**, Barbacena, v. 5, n. 8, p. 107-124, jun. 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272007000100008. Acesso em: 16 dez. 2024.

COSTA-ROSA, A. O. O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. In: AMARANTE, P. (org.). Ensaio: subjetividade, saúde mental e sociedade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000. p. 141-168.

D'URSO, L. A.; JURDI, A. P. S. Loucos por ler: oficinas expressivas em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 1184-1202, set./dez. 2022. DOI 10.12957/epp.2022.69819. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revispsi/article/view/69819>. Acesso em: 16 dez. 2024.

FAVARÃO, N. R. L.; ARAÚJO, C. S. A. Importância da interdisciplinaridade no ensino superior. **Educere**, Umuarama, v. 4, n. 2, p. 103-115, jul./dez. 2004. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/educere/article/view/173>. Acesso em: 16 dez. 2024.

FOUCAULT, M. **História da loucura**: na idade clássica. São Paulo: Perspectiva, 1978.

GUERRA, T. M. S.; COSTA, M. D. H. Formação profissional da equipe multiprofissional em saúde: a compreensão da intersetorialidade no contexto do SUS. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 454-469, ago./dez. 2017. DOI 10.15448/1677-9509.2017.2.27353. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/27353/16424> Acesso em: 16 dez. 2024.

JAPIASSU, H. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

MARCO, M. A. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 60-72, jan./abr. 2006. DOI 10.1590/S0100-55022006000100010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022006000100010. Acesso em: 16 dez. 2024.

MATTOS, R. A. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO, 2009, p. 43-68.

MENEZES, M. P.; YASUI, S. A interdisciplinaridade e a psiquiatria: é tempo de não saber? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1817-1826, 2013. DOI 10.1590/S1413-81232013000600032. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000600032#:~:text=A%20consci%C3%Aancia%20do%20n%C3%A3o%20saber,i solamento%20do%20sujeito%20que%20adoece. Acesso em: 16 mar. 2024.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

PEREIRA, T. T. S. O.; BARROS, M. N. S.; AUGUSTO, M. C. N. A. O cuidado em saúde: o paradigma biopsicossocial e a subjetividade em foco. **Mental**, Barbacena, v. 9, n. 17, p. 523-536, jul./dez. 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v9n17/02.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2024.

POMBO, O. Epistemologia da interdisciplinaridade. **Revista do Centro de Educação e Letras da Unioeste**, Foz do Iguaçu, v. 10, n. 1, p. 9-40, 2008. Disponível em: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/ideacao/article/view/4141/3187>. Acesso em: 16 dez. 2024.

POPPER, K. R. **A lógica da pesquisa científica**. São Paulo: Cultrix, 1993.

RODRIGUES, A. L. L. *et al.* Contribuições da extensão universitária na sociedade. **Cadernos de Graduação – Ciências Humanas e Sociais**, Aracaju, v. 1, n. 16, p. 141-148, mar. 2013. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernohumanas/article/view/494/254>. Acesso em: 16 dez. 2024.

VALLADARES, A. C. A. *et al.* Reabilitação psicossocial através das oficinas terapêuticas e/ou cooperativas sociais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 5, n. 1, p. 4-9, 2003. DOI 10.5216/ree.v5i1.768. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/768>. Acesso em: 16 dez. 2024.

VASCONCELLOS, V. C. Trabalho em equipe na saúde mental: o desafio interdisciplinar em um Caps. **Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 1, p. 1-16, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000100015. Acesso em: 16 dez. 2024.

WADE, D. T.; HALLIGAN, P. W. The biopsychosocial model of illness: a model whose time has come. **Clinical Rehabilitation**, [s. l.], v. 31, n. 8, p. 995-1004, ago. 2017. DOI 10.1177/0269215517709890. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28730890/>. Acesso em: 16 dez. 2024.

WANDERBROOKE, A. C. N. S. *et al.* O sentido de comunidade em uma equipe multiprofissional hospitalar: hierarquia, individualismo, conflito. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1157-1176, set./dez. 2018. DOI 10.1590/1981-7746-sol00155. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/58rLDPxhgy4LkzfMjXgttgs/>. Acesso em: 16 dez. 2024.

Submetido em 7 de janeiro de 2025.

Aprovado em 6 de março de 2025.