

Talleres terapéuticos interdisciplinarios y salud mental: relato de experiencia

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

RESUMEN

La asociación de diferentes áreas del conocimiento promueve una visión ampliada sobre el sujeto y un cuidado humanizado en salud mental. En este contexto, los talleres terapéuticos interdisciplinarios se convierten en una acción de cuidado que evidencia la singularidad y la pluralidad de los involucrados, generalmente por medio de actividades artísticas. Así, la aproximación de discentes con diversas áreas de conocimiento y de la comunidad necesita ser realizada desde el pregrado. En este horizonte, el objetivo de este trabajo fue relatar la experiencia en los talleres terapéuticos realizados en un hospital universitario. Las actividades fueron organizadas por los alumnos y realizadas semanalmente con la participación espontánea de pacientes y sus acompañantes. Los discentes pudieron aprender por medio del contacto con académicos de otras áreas, desarrollar un cuidado dialógico, espontáneo y artístico, además de aproximarse a la temática de salud mental y de un cuidado ampliado. Luego, se resalta la importancia de la extensión universitaria y de la elaboración de propuestas en salud mental basadas en la interdisciplinariedad y en el arte.

Palabras clave: Salud mental. Prácticas interdisciplinarias. Humanización de la asistencia.

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

¹ Estudiante de maestría en Psicología en la Universidad Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil / 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 en Medicina por la Universidad Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil / 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 en Psiquiatría por la Universidad Federal de Ciencias de la Salud de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil / 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 Doctora en Ciencias por la Universidad de São Paulo, Brasil / 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).

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.

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

INTRODUCCIÓN

La fragmentación del trabajo alcanza los servicios de salud y a los trabajadores que, históricamente, se organizan a partir de la división de funciones. Para actuar en contacto con el ser humano – objeto científico del campo de la salud –, se hace una división teórica de ese objeto al designar que cada especialidad sea responsable por un aspecto diferente del individuo. Por consiguiente, se destaca la demarcación científica en el cuidado en salud al dificultar el entendimiento del ser humano bajo una concepción holística: un ser complejo en sus dimensiones biológicas, psíquicas y sociales (Wade; Halligan, 2017).

Ante esto, la escisión del saber recibe críticas por ofrecer una visión reduccionista del ser humano. Además, ha sido transgredida al posibilitar una comprensión ampliada sobre las relaciones humanas y la interacción individuo-sociedad. Así, la interdisciplinariedad se presenta como concepto-posibilidad de unión de diferentes áreas del saber, indisociables en la comprensión de la vida y de la salud humana (Bispo; Tavares; Tomaz, 2014).

Atada a la interdisciplinariedad, surge la comprensión de la salud como un estado físico, psíquico y social, enfatizándose la constante interacción de estos elementos (Pereira; Barros; Augusto, 2011). Este concepto, atado a la salud biopsicosocial, se introduce en el contexto

académico en el intento de producir conocimientos que auxilien a la ampliación en la forma de cuidado por medio de la promoción, prevención y tratamiento integral de patologías (Marco, 2006; Arruda; Frateschi; Cardoso, 2024).

Sin embargo, en el modelo de enseñanza tradicional en salud, se mantiene el estímulo a la especialización y una formación orientada a los aspectos específicos de cada área, los cuales son importantes para la construcción de un cuidado integral. No obstante, se nota una valorización de aspectos biológicos en detrimento de otras cuestiones que involucran la salud humana, como indicadores socioeconómicos y aspectos psíquicos, distanciándose de la comprensión pluralista de procesos de enfermedad preconizada por la enseñanza interdisciplinaria (Bispo; Tavares; Tomaz, 2014; Arruda; Frateschi; Cardoso, 2024).

Para enfocar esta problemática al contexto de la salud mental, es preciso comprender que la psiquiatría fue construida con el propósito de tratar a los sujetos con base en el aislamiento asilar (Menezes; Yasui, 2013). A finales del siglo XVIII, Philippe Pinel – el padre de la psiquiatría – presentó diferentes propuestas para el tratamiento de la locura, defendiendo el uso de la moralidad (Foucault, 1978). La psiquiatría, por lo tanto, se constituyó como la primera especialidad médica, desencadenando el proceso de especialización de los demás saberes (Menezes; Yasui, 2013).

En este escenario, la figura central era el psiquiatra, ya que toda la terapéutica aplicada a los pacientes se basaba únicamente en la visión biomédica, puesto que la enfermedad era el foco del tratamiento. En la década de los 70, en Brasil, a partir de las repercusiones de la Reforma Psiquiátrica, se iniciaron cambios en la forma de cuidado y asistencia de los usuarios de servicios de salud mental en pro de una asistencia integral desde la óptica psicosocial. Para ello, las nuevas directrices determinaron la creación de equipos interdisciplinarios con el fin de incentivar el intercambio de conocimiento, con el desafío de romper con prácticas en salud mental que persisten en la lógica manicomial (Vasconcellos, 2010; Arruda; Frateschi; Cardoso, 2024). En 1988, el Sistema Único de Salud (SUS) fue construido bajo el pilar de la integralidad, es decir, defendiendo que el ser humano es complejo y su enfermedad es solo una de las esferas de su vida (Mattos, 2009).

En el SUS, en el contexto de la salud mental, tales cambios corroboran para que el cuidado interdisciplinario sea ofrecido al enfermo, en la medida en que él se desplaza de manicomios para ambientes extrahospitalarios, como los Centros de Atención Psicosocial (Caps), los Centros de Convivencia (CC) y los hospitales de día. Así, el sujeto es encarado como una persona en su totalidad (Cedraz; Dimenstein, 2005). Estos servicios ampliaron los

modos de cuidar por medio de una perspectiva de cuidado en salud incorporada, gradualmente, a la educación en salud.

Así, los Talleres Terapéuticos (TT) surgieron como una propuesta de cuidado que privilegia actividades artísticas realizadas junto a individuos en sufrimiento mental, que exaltan la ciudadanía, la libertad y la pluralidad de los involucrados (Valladares *et al.*, 2003; Aires, Vianna, Tsallis, 2021). En este sentido, los TT posibilitan un trabajo de clínica ampliada que se basa en el modelo psicosocial, con foco en el ser humano, tratándolo de forma holística (Costa-Rosa, 2000). Así, requieren que la planificación y la conducción sean ejecutadas por un equipo multiprofesional que transite por múltiples áreas del saber, como las artes, la salud y las ciencias sociales (Assis, 2004; D’Urso; Jurdi, 2022).

En el contexto académico, la interdisciplinariedad se presenta como una posibilidad de combinar disciplinas y experiencias entre sí y la realidad social. De este modo, se caracteriza como la ampliación de contenido, métodos y proyectos, de modo que se tornen flexibles, críticos, abiertos y democráticos, a fin de producir nuevas formas de conocimiento y resolución de problemas de modo global (Favarão; Araújo, 2004). En este escenario, la extensión universitaria – entendida como el proceso educativo, cultural y científico que articula la enseñanza y la investigación con las demandas de la sociedad – se configura como uno de los pilares fundamentales de la universidad. Ella visa a promover un intercambio recíproco de saberes entre la institución académica y la comunidad externa, contribuyendo tanto para la formación ciudadana de los estudiantes como para el desarrollo social. Al posibilitar la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos en el aula, la extensión fortalece el compromiso social de la universidad y amplía el alcance del conocimiento producido (Rodrigues *et al.*, 2013).

En adición, por medio de la Resolución n.º 7, de 18 de diciembre de 2018, se define que la extensión en la educación superior brasileña consiste en actividades que posibilitan la articulación de la enseñanza y de la investigación de modo interdisciplinario, político-educacional, cultural, científico y tecnológico, por medio de una reflexión crítica y ética, comunicación constructiva e interacción transformadora entre enseñanza superior y sociedad, además de la producción de conocimientos que estén direccionados a las necesidades de la población (Brasil, 2018).

Comprendiendo su relevancia, la necesidad de nuevas formas de atención en salud mental y la demanda de prácticas interdisciplinarias en el contexto de la graduación, el Proyecto Talleres Terapéuticos Interdisciplinarios (Poti) – un proyecto de extensión vinculado a la Universidad Federal de Uberlândia (UFU) – realiza talleres expresivos en salud mental

compuestos de variadas actividades artísticas: artes visuales, expresión corporal, literatura, artes escénicas y música.

En este sentido, el objetivo del presente trabajo fue relatar la experiencia de académicos de cursos de graduación en los OT, realizados a partir de un proyecto de extensión, en el contexto de internación en un hospital universitario, señalando las contribuciones y la importancia de la interdisciplinariedad en la atención en salud mental y en el ámbito de la enseñanza superior.

METODOLOGÍA

El Poti se trata de un proyecto de extensión universitaria de carácter interinstitucional ejecutado en una Unidad de Internación en Salud Mental de un hospital universitario brasileño, en el período de septiembre de 2017 hasta el presente, con excepción de los años de 2020 y 2021, debido a las condiciones impuestas por la pandemia de Covid-19. Este trabajo consiste en un relato de experiencia crítico sobre su implementación y conducción bajo la influencia del concepto de interdisciplinariedad y sus desdoblamientos.

Las vivencias y los resultados obtenidos en los talleres terapéuticos interdisciplinarios son relatados a partir de las experiencias de los autores en 2017, discentes de Medicina y Psicología, además de una enfermera concursada del hospital de referencia. Los autores iniciaron el proyecto de extensión y desempeñaron la función de coordinadores y monitores junto a los pacientes internados en la Unidad.

Durante el período en que los autores fueron coordinadores, estudiantes de 13 carreras de pregrado distintas (Artes Visuales, Danza, Educación Física, Enfermería, Fisioterapia, Historia, Letras, Medicina, Música, Pedagogía, Psicología, Sociología y Teatro) fueron seleccionados para la conducción de los talleres. La selección se realizó por medio de un proceso selectivo, de análisis documental y carta de interés. El desarrollo del proyecto se dividió en dos momentos, siendo el primero destinado al reconocimiento e integración de los estudiantes al servicio y el segundo designado a la confección del cronograma de actividades, organización, planificación y realización de los talleres.

Los estudiantes seleccionados se organizaron para que las acciones fueran concebidas a partir de sus competencias individuales. Fueron desafiados a revisar sus bases teóricas, prácticas e ideológicas de forma a integrarlas al proyecto con la finalidad de convertirse en monitores. Además, los estudiantes recibieron capacitaciones teórico-prácticas presenciales en

las áreas de “salud mental” y “TO”, a la luz de la política de salud mental brasileña y de los preceptos básicos de los talleres en cuanto actividad terapéutica.

Para su ejecución junto a los pacientes, se construyó un cronograma mensual con un eje temático y teórico: “Artes Visuales”, “Expresión Corporal”, “Letras”, “Yoga”, “Música”, “Recreación” y “Teatro”, siendo organizados para que cada taller se ejecutara con una duración de hasta dos horas semanalmente. Para ello, los alumnos fueron agrupados en parejas, tríos o grupos mayores, siendo que cada grupo era responsable por una temática. La organización de los talleres permitió tener entre uno o dos talleres por día, de ejes temáticos diferentes, además de proporcionar a los estudiantes el contacto y la ejecución semanal con los talleres.

Conforme al criterio de adecuación al contenido trabajado en el taller, se adoptaron diversos recursos lúdicos, artísticos y materiales. Previamente a la ejecución del cronograma de actividades, cada grupo se reunía con el fin de realizar un proceso de brainstorming en el cual todos podían sugerir propuestas libremente, basadas en sus propias experiencias, acerca de posibles actividades a realizar. Además, antes de iniciar las actividades del semestre, ocurrían reuniones entre los monitores veteranos y novatos, con el objetivo de relatar cómo fue la experiencia de participar en un grupo interdisciplinario.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Inicialmente, los discentes talleristas invitaban a los pacientes y a sus acompañantes a participar en los talleres – siendo la adhesión espontánea –, compartiendo la temática, las actividades a realizar y posibilitando a los participantes sugerir posibles acciones para ese momento; así, los talleres se construían conjuntamente. De modo general, se utilizaron recursos como música, dibujo, pintura, escritura, teatro, narración de historias y danza.

A partir de esto, se observaban características particulares conforme al área de graduación, con apoyo en lo que se proponía realizar junto a los usuarios. En algunos momentos, era visible la mayor compenetración de los participantes, la disposición y la disponibilidad para las actividades; sin embargo, en otros, era perceptible la falta de interés y dispersión. Así, se presentaban actividades alternativas para que los participantes pudieran estar en el grupo.

En cualquier caso, se le proporcionaba al sujeto el contacto con el “hacer artístico”, posibilitando el ejercicio de su creatividad y sus potencialidades –fueran estas ya conocidas o no–, sacándolo del lugar de persona “socialmente incapaz”, una visión frecuentemente adoptada por la sociedad y, muchas veces, por sí mismo (Assis, 2004; D’Urso; Jurdi, 2022). Las

actividades se realizaron conforme a la disponibilidad del grupo, siendo la media semanal de cuatro talleres con una presencia media de siete personas en cada uno, incluyendo usuarios del servicio y sus acompañantes, siendo el tiempo medio de duración de dos horas.

Las actividades buscaron proporcionar un espacio de interacción, expresión y cultura que permitieran al sujeto resignificar sus perspectivas sobre sí mismo y sobre los otros, contribuyendo a la construcción de vínculos, de la ciudadanía y de la reinserción psicosocial en la comunidad. Para ello, proyectos artísticos o recreativos fueron usados como preludio para enganchar a los usuarios en un ambiente de relaciones horizontales, respetuosas y de compartición.

En concordancia, Assis (2004) apunta que los talleres comprenden un espacio para la formación de vínculos entre los participantes de modo que se sientan acogidos y capaces de comunicarse, ser oídos y oír a los otros, punto fundamental en el auxilio en su reinserción social en la familia y en la comunidad. Las actividades realizadas eran compartidas entre los estudiantes de grado monitores por medio de un grupo de redes sociales para que acompañaran las actividades desempeñadas por los diferentes grupos que rotaban en el servicio de salud. La comunicación constante fue establecida para discutir el desarrollo del proyecto, exponer dificultades y proponer soluciones, objetivándose la construcción conjunta y el liderazgo compartido en todo el proceso de planificación, ejecución y evaluación del proyecto.

En el paradigma biopsicosocial, se entiende al ser humano atravesado por aspectos biológicos, psicológicos y sociales, los cuales están en incesante interacción. Así, la salud y la enfermedad son procesos dinámicos y determinados por las oscilaciones de estas variables. De este modo, la mejor forma de proporcionar el cuidado es mediante la interacción e integración de acciones especializadas de profesionales en diversas áreas de forma integral e interconectada (Pereira; Barros; Augusto, 2011).

En principio, es válido destacar que el Poti no fue idealizado buscando promover la interdisciplinariedad, sino transformarse en un dispositivo que contribuyese con los preceptos de la Reforma Psiquiátrica Brasileña. Así, el proyecto se amparó en la Ley n.º 10.216, conocida como “Ley de la Reforma Psiquiátrica”, la cual determina que los servicios de salud mental deben ofrecer cuidado integral al paciente, incluyendo prácticas de ocio y ocupacionales (Brasil, 2001). En lo que concierne al servicio de salud mental, ubicado en un hospital terciario, la realización de los talleres tiene como papel expandir el horizonte de la realidad de los pacientes para más allá de los muros de la institución. Para ello, se observó la necesidad de la actuación conjunta de diferentes áreas del conocimiento.

Contraria a la especialización del conocimiento, la interdisciplinariedad surgió a partir de la percepción sobre los límites que cada área del conocimiento posee en la resolución de un fenómeno que exige diferentes perspectivas. No obstante, este término se utiliza de forma superficial, sin un significado preciso y caracterizando experiencias y vivencias muy heterogéneas (Costa, 2007).

Etimológicamente, es posible percibir la existencia del término "disciplina" abarcando un conjunto de leyes o normas que marcan las actividades de aquellos que las ejecutan. Mientras tanto, el prefijo "inter" representa una dimensión de correspondencia de ideas paralelas que convergen en el sentido de complementariedad (Pombo, 2008). En este sentido, la interdisciplinariedad sería la combinación de áreas del conocimiento que contribuyen de formas diferentes a la comprensión de un fenómeno. Además, se considera que ella requiere una relación dialógica entre las diferentes áreas o profesionales, posibilitando la construcción de nuevos conceptos, metodologías de estudio y trabajo frente al objeto de interés (Japiassu, 1976).

La filosofía moderna se despliega sobre el problema de la demarcación científica: el intento de definir qué sería o no ciencia, o qué temáticas cabrían a las ciencias empíricas o a las ciencias metafísicas, o incluso qué profesionales estarían aptos para tratar determinada cuestión científica (Popper, 1993). La demarcación de territorio de las diversas ciencias lleva a la división de los trabajadores en grupos, cada uno con una función específica, que remite a un modelo industrial de cadena de producción.

Por ello, se deduce que la comunicación es un elemento clave para consolidar la interdisciplinariedad, pues se torna indispensable escuchar lo que otras áreas del conocimiento tienen que contribuir con el cuidado y, en el caso de los talleres, lo que los participantes desean. En las actividades, los monitores pensaron juntos en las acciones a ser realizadas, incorporando aspectos específicos de sus áreas. Con anterioridad a las actividades, los pacientes y acompañantes fueron invitados, informando el tipo de actividad que sería realizada aquel día y aclarando sus dudas, sin invadir sus espacios, dejándolos libres para decidir sobre la participación o, incluso, sugerir nuevas propuestas de actividades.

Así, los talleres contribuyen al desarrollo de conocimientos científicos del alumno y lo acercan a la comunidad. De acuerdo con las Directrices y Bases de la Educación Nacional (LDB), la educación superior debe posibilitar la extensión como una forma de expandir los conocimientos, logros y beneficios de la enseñanza e investigación dentro de la universidad para toda la comunidad, acercando, así, los conocimientos científicos a la realidad de la comunidad (Brasil, 1996).

De esta manera, la extensión universitaria se consolida como una importante herramienta para la promoción de la interdisciplinariedad, puesto que posibilita autonomía a los extensionistas en sus acciones, las cuales son construidas de manera que contemplen no solamente a la sociedad, sino sus propias necesidades de aprendizaje no suplidas por la propuesta formal de cada curso de graduación, caracterizando la búsqueda por el “currículo oculto”: ir más allá de aquello ofrecido en la enseñanza superior.

En lo que respecta al área de la salud mental, fueron observados, en el transcurso del proyecto aquí relatado, diversos currículos ocultos procurados por los extensionistas. El primero de ellos dice respecto a la relación con pacientes de la salud mental. Además de contribuir para la desconstrucción de la visión del “loco” como incapaz, es digno de notar que, en el proyecto, diferente de la relación de jerarquía comúnmente establecida entre profesionales y pacientes, los discentes establecieron relaciones horizontales con los participantes de los talleres.

A pesar del constante estímulo a la construcción conjunta de las propuestas del proyecto, el sentido de comunidad no ocurre por decreto. Un equipo debe conectarse a través del afecto y el intercambio de ideales, generando una sensación de pertenencia e interdependencia (Wanderbroocke *et al.*, 2018). Se puede notar que este sentido de comunidad se vio, en ocasiones, afectado por la demanda de una comunicación efectiva entre los estudiantes de diferentes áreas, quienes presentaron dificultades en la mediación de conflictos y la toma de decisiones grupales. En algunos momentos, se notó la dificultad para compartir el conocimiento de manera no jerarquizada, estableciendo cierta disputa entre los saberes sobre un mismo objeto, es decir, los talleres terapéuticos interdisciplinarios.

Algunas áreas valoraron su actuación en detrimento de otras, lo que dificultó una articulación y comunicación para mejorar el trabajo en equipo. Se observó, en algunos profesionales, una visión biologicista en la que la enfermedad se comprende como disfunciones orgánicas y la salud se concibe como la ausencia de enfermedad (Almeida Filho; Jucá, 2002). De esta manera, no se analizan los diversos factores que atraviesan la salud y la enfermedad, resaltando solo el tratamiento medicamentoso para la promoción y el cuidado en salud mental.

Este hecho demostró cierta presunción, a veces estimulada por el propio modelo de enseñanza universitaria, que transmite el conocimiento de manera vertical sin proponer una reflexión crítica sobre el propio quehacer científico que nunca debe darse por terminado. Por el contrario, está en constante construcción y no debe buscar la verdad absoluta, sino expandir las innumerables posibilidades de comprensión de su objeto.

Este conflicto se manifiesta, por ejemplo, en discusiones acaloradas entre estudiantes de diferentes carreras, en las que cada uno defendía una determinada vertiente de atención en salud mental, a veces contraponiendo modelos biomédicos a modelos psicosociales. Tales situaciones generan procesos de fragmentación del saber, en tanto que cada individuo se encierra en su especificidad científica y dificulta la relación interdisciplinaria que, por naturaleza, exige del diálogo un proceso colaborativo y no antagonista (Cardoso, 2017).

La posibilidad de planificar y ejecutar actividades en conjunto fue una de las habilidades estimuladas durante las OT. A pesar de que existe una supervisión constante por parte de los profesionales responsables del proyecto, los grupos de monitores tenían autonomía sobre la planificación de las actividades a ser ejecutadas y la forma en que serían realizadas, en virtud de que la gestión del proyecto es descentralizada. Sin embargo, se notó cierta dificultad de autoorganización o de gestión independiente por parte de los estudiantes que, debido al modelo de enseñanza universitaria vigente, están habituados a procesos de educación formal, así como a entrenamientos y capacitaciones con énfasis en aspectos técnicos (Guerra; Costa, 2017). Así, se puede enumerar la necesidad de desarrollar, en el ámbito de los currículos de enseñanza superior, la capacidad de reflexionar sobre las relaciones de trabajo, gestiones de recursos y resoluciones de conflictos – denominado por Minayo (2009, p. 68) como “creatividad del investigador”, es decir, su experiencia, capacidad personal y sensibilidad.

A pesar de estas dificultades, el proyecto tuvo como objetivo posibilitar que cada sujeto entrara en contacto con aspectos subjetivos, sociales y culturales, además de resignificar el modo de comprender tanto el proceso salud-enfermedad como la forma de relacionarse con las otras personas y consigo mismo. Los intercambios entre diferentes carreras de salud, artes y ciencias humanas proporcionaron reflexiones sobre modos distintos de cuidar y ampliar la expresión humana por medio de las particularidades que cada ser posee, promoviendo una construcción colectiva entre los participantes de los talleres, pero, al mismo tiempo, transformaciones individuales sobre la forma de ser y estar en el mundo. Los diversos saberes, cuando se suman, propiciaron la reflexión sobre nuevas prácticas y la apertura para cuestionar espacios, equipos y servicios que no comprendían la integralidad de cada persona, así como la importancia de la humanización en el cuidado en salud mental.

De este modo, es preciso resaltar la gran conquista en cuanto a extensión universitaria: se logró unir, en el ámbito de la graduación, a discentes de diversas áreas científicas en un único propósito, estimulando una nueva forma de interacción entre los institutos y ampliando los horizontes de actuación de los discentes, visto que, en la salud mental psicosocial, se agregan profesionales de la salud, de las artes y de las ciencias sociales.

CONSIDERACIONES FINALES

Este relato de experiencia proporcionó una discusión sobre la forma de organización de acciones de extensión universitaria de carácter interinstitucional y elaboración de propuestas en salud mental, basándose en la interdisciplinariedad como máxima en la búsqueda de soluciones ante demandas específicas de la sociedad. Al idealizar esta propuesta y discurrir sobre ella, se delinea la propuesta del proyecto: una clínica ampliada no puede ser construida de otra forma que no sea interdisciplinaria.

Así, es esencial la articulación entre universidades públicas brasileñas, la Red de Atención Psicosocial (RAPS) y el SUS, con el fin de proporcionar planes de estudio o proyectos de extensión para ampliar la posibilidad de que los discentes actúen en equipo interdisciplinario de manera dialógica y productiva. Se observa que, además de que las OT auxilian en la formación de discentes, también beneficia a la comunidad y auxilia en el cuidado de la salud mental.

Siendo así, el proyecto de extensión de los talleres terapéuticos interdisciplinarios, iniciado en 2017, consiste en una forma de ampliación de los saberes interdisciplinarios en la salud mental y en un cuidado con la población que utiliza el servicio. En 2025, el proyecto continúa existiendo y es realizado por otros discentes de varios cursos de graduación, además de estar presente en el hospital universitario en que los autores de este artículo realizaron los talleres. Durante estos años, los OT proporcionaron una posibilidad de extensión a los discentes, así como la aproximación con las temáticas y otras áreas del saber, además del cuidado terapéutico con pacientes y acompañantes.

REFERENCIAS

- 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. Disponible en: <https://periodicos.uff.br/fractal/article/view/5986>. Acceso en: 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. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232002000400019&script=sci_abstract&tlng=pt. Acceso en: 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 intersectorialidade 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.

Sometido em 7 de enero de 2025.

Aprobado em 6 de marzo de 2025.