

DO NINHO DO GOZO AO NINHO DO CUIDADO: CORPO, TEATRO E SAÚDE MENTAL

From the nest of enjoyment to the nest of care: Body, theater and mental health

Adriele Cardoso Sussuarana¹

Adriana Barbosa Ribeiro²

Aleson Hernan Morais dos Santos³

Artigo encaminhado: 21/04/2017

Aceito para publicação: 01/12/2017

RESUMO: A mudança de paradigma proposta pela Reforma Psiquiátrica e a política de Redução de Danos ocorrem na medida em que o cuidado não se concentra na busca pela cura ou pela estabilização das pessoas diagnosticadas com problemas mentais, mas quando vai além e articula a problematização da criação de vida, da sociabilidade e da utilização dos espaços coletivos. Objetiva-se através deste trabalho expor um relato de experiência sobre a vivência em um grupo de teatro de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas (CAPS-AD) na cidade de Macapá, capital do Amapá. Descreve-se de forma breve, através da apresentação dos resultados de pesquisa com metodologia qualitativa, um recorte sobre como o teatro e as práticas de sensibilização e expressão corporal podem ajudar a proporcionar a ressignificação de estigmas através do fortalecimento coletivo de subjetividades e apropriação do território, bem como horizontalizar a relação entre técnico e usuário. Os resultados apontam para um recurso que contribui com a emancipação e construção de uma atenção em saúde coletiva que subverte o difícil contexto de efetivação da política de saúde mental no Estado do Amapá.

Palavras-chave: Saúde Mental. Estigma. Teatro. Corpo.

ABSTRACT: The paradigm shift that comes from the psychiatric reform and damage reduction policy occurs once the care does not focus on the search for cure or stabilization of the patient, but when it goes beyond and articulates the problematization of the creation of life, sociability and the use of collective

¹ Graduada em Psicologia pela Faculdade Estácio Seama (2008-2012); Psicanalista em formação pelo CPPA-Círculo Psicanalítico do Pará filiado ao CBP-Círculo Brasileiro de Psicanálise (2013-2017). Atua como Assessora Técnica na Coordenação Estadual de Saúde Mental.

² Doutoranda na área de concentração Práticas Culturais e Processos de Subjetivação do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), bolsista de pós-graduação da CAPES (2008-2010). Graduada em Psicologia na UFRN (2008) e atuante como bolsista de iniciação científica (bolsa IC/CNPQ 2003 - 2007). Atualmente é psicóloga do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amapá (2010 -atual) e foi por 5 anos Coordenadora do Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas- NAPNE (2011- 2016).

³ Psicólogo clínico e institucional na Casa das Palavras (Clínica de psicologia e psicanálise) e no IJOMA (Instituto do Câncer Joel Magalhães)

spaces. The objective of this work is to present an experience report about a theater group of users of a Psychosocial Care Center for Alcohol and Other Drugs (CAPS-AD) in the city of Macapá, capital of Amapá. It is briefly described through qualitative research a clipping about how the theater and practices of corporal expression can denounce the possible relations of power inscribed in the body of these people, who are inserted in distinct social contexts, can help to horizontalise the relation between technical and user, as well as providing the resignification of stigmas through the collective strengthening of subjectivities and territorial appropriation. It is a resource that contributes to the emancipation and construction of a collective health care that subverts the difficult context of effective mental health policy in the state of Amapá.

Keywords: Mental Health. Stigma. Theater. Body.

1 INTRODUÇÃO

No contexto da Reforma Psiquiátrica, entende-se que a promoção da saúde mental deva ocorrer através de reinserção social e resgate da cidadania. A implantação de serviços substitutivos que compreendem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) acompanha um complexo processo de desinstitucionalização de espaços e estigmas.

A luta por essa mudança torna a desinstitucionalização um processo crítico que articula o reposicionamento subjetivo do sujeito na sua relação com a sociedade. A partir disso, entende-se que a arte pode ser um recurso que facilita de forma criativa esse processo. Objetiva-se através deste artigo expor um relato de experiência da vivência de um grupo de teatro com usuários de um Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas (CAPS-AD) na cidade de Macapá, capital do Amapá.

Problematiza-se as relações de poder, no sentido foucaultiano, inscritas no corpo de sujeitos que fazem o uso abusivo de substâncias psicoativas, a resignificação de estigmas por meio do fortalecimento coletivo de subjetividades, da apropriação do território e da horizontalização da relação entre técnico e usuário.

Sobre os princípios norteadores da política de redução de danos, Lancetti (2008) indica a subversão de uma lógica predominante baseada na criminalização e na eliminação através do combate às drogas para referir-nos, portanto, a uma política e prática de saúde pública que pressupõe uma série de procedimentos para atenuar consequências adversas do consumo abusivo de tais substâncias.

Sobre a importância política da proposta de redução de danos, Souza e

Carvalho (2012, p. 39) asseveram:

A redução de danos passou a ativar um novo movimento, mesmo que minoritário, de defesa pelo direito ao uso de drogas, enquanto um problema não só de ordem pessoal, mas, sobretudo, como uma afirmação política. Usuários de drogas falando e agindo em nome próprio, criando estratégias de cuidado que incluem a possibilidade de usar drogas, produziram um curto-circuito frente às políticas hegemônicas que os criminalizam. Para que fosse possível constituir campos políticos, a RD propõe ao invés de regras coercitivas, que cada usuário constitua para si regras de cuidado, regras facultativas.

Para esses autores, problematizar o imaginário das equipes de saúde torna-se complexo por transcender o enfoque biomédico que centraliza a conduta dos profissionais no sintoma, o uso abusivo do objeto droga, argumentando que tal enfoque fecha em si mesmo as possibilidades de discussão sobre os paradigmas que permeiam a concepção sobre saúde, doença, cura, normalidade e patológico. A oposição entre abstinência e adicção é substancial para a polaridade que divide de forma maniqueísta e fantasmática o bem e o mal. Suscita-se uma proposta que discorra sobre aspectos para além do sintoma e que possa promover qualidade de vida para o sujeito e o espaço coletivo que ele ocupa.

O presente estudo emerge a partir dos diversos atravessamentos que a arte, em especial o teatro, tem no contexto da saúde mental, enquanto atividade expressiva e prática de promoção da saúde no contexto clínico de cuidado coletivo. A criação de um grupo de teatro, a elaboração de roteiro e a apresentação de uma peça de teatro pelos usuários e técnicos do serviço foram estratégias utilizadas para promover a desinstitucionalização e a apropriação do território. A partir do processo de interação de vários sujeitos, os encontros foram descritos de modo a possibilitar manifestações de afeto e mobilizações de corpos engessados, aprisionados por estigmas sociais e familiares.

2 SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO LOCAL

Segundo dados do IBGE (2010) a cidade de Macapá possui aproximadamente 400 mil habitantes e o Estado do Amapá 700 mil habitantes. Atualmente, a RAPS no Amapá dispõe de sete Centros de Atenção

Psicossocial (CAPS), dos quais apenas dois contam com equipe técnica completa e estão localizados na capital para atender a demanda de transtornos mentais e álcool e drogas de todo o Estado.

O Estado ainda não dispõe de CAPS III, residência terapêutica e unidade de acolhimento. A atenção à crise limita-se ao Hospital de Emergências que na prática não dispõe de leitos psiquiátricos e a ala psiquiátrica do Hospital Geral que dispõe de 13 leitos e há mais de cinco anos, tem abrigado seis moradores. Para os usuários que fazem abuso de álcool e outras drogas e desejam um acompanhamento mais intensivo restam as Comunidades Terapêuticas, que atualmente estão em número de seis no território.

A partir dos dados expostos, é possível verificar que a dificuldade na articulação da rede e o número insuficiente de serviços substitutivos determinam uma baixa cobertura da RAPS nesse território em contraposição ao que propõe a legislação brasileira em saúde mental.

Refere-se aqui as observações e intervenções realizadas em um CAPS-AD localizado na cidade de Macapá, o Espaço Acolher, que funciona das 8h às 18h e supre a demanda de álcool e drogas de quase todo o Estado. O Espaço foi inaugurado em junho de 2011 e a oficina de teatro iniciou-se em agosto do mesmo ano. O nome do grupo de teatro, “Fênix”, foi escolhido pelos usuários do serviço. Pretende-se apresentar e discutir no escopo desse trabalho os principais resultados das atividades desenvolvidas entre 2014 e 2015 na oficina de teatro, período em que os autores desenvolveram atividades na referida instituição.

3 ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

Para o desenvolvimento deste trabalho, utilizou-se como referência a pesquisa qualitativa (MINAYO, 2010). O método utilizado foi a observação participante, uma vez que os autores também atuavam no grupo de teatro investigado. Flick (2009) assevera que a observação participante ocorre quando o pesquisador observa o fenômeno enquanto membro do grupo e ressalta que através de sua participação exerce influência no que é observado. A ferramenta que garantiu o registro das atividades, dos diálogos e dos atravessamentos dos facilitadores foi o diário de campo.

Utilizou-se ainda o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o Termo de Autorização Institucional (TAI), bem como os princípios e normas inerentes à pesquisa com seres humanos em conformidade com a Resolução nº 466/12, Conselho Nacional de Saúde.

Os participantes foram, em sua maioria, homens que faziam uso abusivo de crack e álcool, negros ou pardos, em situação de rua, sendo parte deles envolvidos em violência doméstica, furtos ou roubos e com ruptura ou fragilidade no vínculo familiar.

Os encontros da oficina de teatro ocorreram semanalmente e tiveram duração de duas horas no período da tarde. Era um grupo aberto do qual participavam em média de oito a quinze pessoas, entre elas usuários do serviço, técnicos e estudantes do curso de psicologia e de enfermagem.

O único critério para inclusão no grupo era o desejo de participar, sendo que alguns participavam uma ou duas vezes e não retornavam, e outros frequentavam a instituição exclusivamente para participar da atividade. Após o início das apresentações do grupo em locais públicos, algumas pessoas, que não eram usuários do serviço, demonstraram interesse em participar do grupo e também passaram a frequentar a instituição.

O planejamento das atividades a serem realizadas baseava-se principalmente na adaptação de exercícios corporais e jogos teatrais propostos por Boal (1979), Spolin (1963) e Lowen e Lowen (1985).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se, a partir da aplicação e da adaptação de exercícios corporais e jogos teatrais, somadas à análise do diário de campo e das rodas de conversa que finalizaram o grupo, que a metodologia utilizada possibilitou a expressão concreta de corpos e acima de tudo, de realidades atravessadas por variadas vivências de sofrimento e opressão.

O discurso de muitos participantes sobre como a família ou a sociedade os percebem foi expresso exemplarmente no fragmento de fala de um usuário: *“Drogado é vagabundo que não tem o que fazer! Está nessa porque quer e só tem dois destinos: cadeia ou caixão”*.

Dos diversos encontros realizados para o desenvolvimento das atividades, alguns registros foram significativos quanto às possíveis relações

de poder inscritas nos corpos dos usuários. Em um dos encontros aplicou-se em contexto grupal exercícios propostos por Spolin (1963, p. 216), onde se orientou: “*Pessoal, vamos fazer o exercício do grito silencioso, vocês podem ficar de frente para a parede...*”. Antes mesmo do término da instrução de como o exercício deveria ser realizado, os vinte participantes levantaram as mãos para a parede e afastaram as pernas colocando-se em posição de revista policial.

Foucault (2005, p. 132) afirma: “É dócil um corpo que pode ser submetido, que pode ser utilizado, que pode ser transformado e aperfeiçoado”. A partir do que foi exposto, é possível observar que, para além da palavra, tal discurso está inscrito em cada parte do corpo e conversa com cada movimento, cada gesto daqueles que o referem.

Constata-se que ao realizar os jogos de teatro do oprimido de Boal (1979, p. 106), muitos usuários dramatizavam situações de violência policial e exclusão social. Foram relatadas por eles a ocorrência de revistas e agressões policiais quase diárias para chegar em casa ou ao sair nos finais de semana.

Submeter esses sujeitos a tal violação demonstra a extensão que as relações de poder podem atingir nas vidas de quem reside em uma periferia (e está sujeito às condições de vida nela presentes). Trata-se do exercício da materialidade do poder nos corpos dos indivíduos. Como afirma Foucault (1979, p. 147): “Nada é mais material, nada é mais físico, mais corporal que o exercício do poder”.

Quando propõe o teatro do oprimido, Boal (1979) constrói uma reflexão sobre um teatro que liberta o espectador da sua passividade e que o converte em ser ativo, em protagonista não só do fenômeno teatral, mas de sua própria história. O autor propõe um teatro que, através da construção de uma subjetividade coletiva, pode subverter em contextos grupais, o que Foucault (2005) denomina de um corpo dócil e disciplinado.

As inscrições das memórias de opressão atravessam, para além da subjetividade, cada desdobramento do corpo, e principalmente, a forma como o sujeito se coloca no mundo. O teatro do oprimido pressupõe a conscientização e a transformação de corpos alienados pela classe dominante.

Com o grupo de teatro Fênix, observou-se a criação coletiva de um lugar em que era possível repensar a relação entre equipe de saúde e usuários do

serviço. Goffman (1961) indica que uma das características das instituições totais é a exclusão dos internados pela equipe dirigente através da distância e do controle. São constatadas durante o processo diversas relações de poder estabelecidas entre técnicos e usuários na instituição em que as atividades ocorreram, essas variando desde a forma como o usuário precisa se comportar até a maneira como o seu tratamento é manejado. Percebeu-se nos momentos da oficina que, para além da necessidade de assumir o controle sobre o usuário no sentido de direcionar sua conduta, ambos, técnicos e usuários, encontravam-se naquele espaço-tempo para experimentar e fazer arte, juntos.

Após seis meses de aplicação de exercícios corporais, os usuários ensejaram o desejo de montar um espetáculo. Com algumas intervenções dos facilitadores, eles criaram um roteiro a partir da passagem bíblica “O filho pródigo”, onde ela era utilizada como metáfora para a dependência química, numa peça que tinha duração de 15 minutos, sem diálogo, e na qual o elenco era composto por usuários e técnicos do serviço.

O roteiro mostra o protagonista em uma festa fazendo uso de crack, e quando a festa termina ele percebe-se só, começando a experimentar abstinência e fissura. Nesse momento entra em cena o “Desejo”, personagem imperativo que exige que o protagonista “goze”, e na sequência ele tira as roupas com medo. Por fim, após ter os olhos enfaixados pelo personagem “Desejo”, vivencia estado de êxtase e adentra o “Ninho do Gozo”, local em que tal êxtase é personificado através de uma dança com vários atores em uma integração entre os corpos em busca do prazer (Figura 1).



Figura 1- Atores/ usuários e técnicos na cena “Ninho do gozo” espetáculo “Filho Pródigo”
Fonte: Registro fotográfico da autora. Foto: Waleff Dias

Posteriormente, os mesmos que estavam no ninho com ele o expulsam e ele percebe-se novamente só. O personagem entra em desespero e é então acolhido por uma figura feminina e simbólica - para alguns a referência é a mãe e para outros, a de um anjo – que o ajuda na retomada da sua autoconfiança e na possibilidade de redenção, finalizando assim o espetáculo.

Cada elemento do espetáculo remete a um símbolo do processo que envolve a adicção para os usuários, que é discutido nas reuniões de elaboração de roteiro. O ninho do gozo representa a “jaqueira”, uma das maiores cenas de uso, “crackolândia”, que se localiza ao redor de uma árvore em um bairro periférico de Macapá. Os olhos vendados para entrada no ninho do gozo referem à forma como se percebem cegos pelo desejo para fazer o abuso de crack e o ato de despir-se antes da entrada no ninho representa despir-se de tudo o que acreditavam ser importante em suas vidas: família, companheira, honestidade (quando envolvidos em furto).

O êxtase do ninho do gozo refere-se ao prazer sentido pela droga que muitas vezes é superior ou equivalente a um orgasmo. A expulsão do ninho do gozo refere-se à facilidade de entrada na “jaqueira” se o sujeito tem o crack em mãos e a facilidade da saída se ele não o tem. Segundo relato dos usuários: “não importa se você é branco, negro, pobre ou rico, se você tem ‘pedra’ tá dentro, se você não tem, tá fora”. Eles referem a “jaqueira” como um lugar que

acolhe a todos, mas que também destrói.

A representação da figura feminina no final do espetáculo refere-se ao apoio que muitos recebem exclusivamente da mãe quando traem a confiança de familiares, amigos e ultrapassam vários limites impostos pela sociedade para manter a adicção.

A apresentação do espetáculo “Filho pródigo” ocorreu em cinco escolas estaduais em eventos que abordavam a conscientização para adolescentes sobre o abuso de drogas, no Instituto Federal do Amapá, na Universidade Federal do Amapá, em duas praças públicas, no auditório de três faculdades, na virada cultural da universidade estadual e em um dos municípios do interior do Estado.

Após a apresentação do espetáculo abria-se a discussão para o público fazer perguntas e os usuários respondiam sobre o processo de elaboração e construção do roteiro. A discussão variava entre conscientização e consequências do abuso de drogas à criminalização do usuário, saúde mental, transtornos mentais, loucura, sociedade, etc.

Se antes a maioria do elenco ocupava um lugar de invisibilidade por consequência da situação de rua e/ou segregação familiar, naquele momento, eles experimentam a posição de visibilidade. Habitar um lugar é construir vínculos, sentir-se pertencer a um tempo e um espaço singular e coletivo. Nesse contexto, Guattari (1990) redireciona a clínica para a apropriação do território, dos espaços públicos, da cidade e também para a criação de territórios existenciais enquanto outras possibilidades de vida que pressupõem novas maneiras subjetivas de afetar e ser afetado.

Romper com o estigma do “drogado” e “bandido” ressignificando-o através do recurso artístico permite não só a ocupação de um novo espaço social, mas de um novo espaço subjetivo, ou seja, pressupõe fazer rizoma enquanto ruptura com territórios já ocupados internamente e multiplicar as possibilidades existenciais de experienciar o aqui-e-agora. Trata-se de alargar o território através da desterritorialização, como pressupõem Deleuze e Guattari (2011).

Importante destacar que a primeira apresentação do espetáculo “Filho pródigo” para a comunidade ocorreu em julho de 2015 em um festival da cidade. A iniciativa para a inscrição no festival partiu de um usuário do serviço

que, após saber da seleção informou a todos os outros participantes. O grupo se apresentou ao lado de outras companhias de teatro locais, não sendo enfatizado o fato de serem usuários do CAPS-AD. A Prefeitura de Macapá remunerou o grupo Fênix e essa remuneração foi utilizada para custear o figurino. Após a elaboração do roteiro, o grupo preparou-se durante um ano para a primeira apresentação.

Os exercícios de sensibilização corporal transcendiam a ideia de um corpo com destinos pré-determinados. Fortes resistências surgiram no contato com o outro. Inicialmente, tocar o corpo de um homem significava “coisa de gay”, o que era motivo de risadas e desconcentração, tocar o corpo de uma mulher significava desejá-la sexualmente ou faltar com o respeito, principalmente tratando-se de profissionais do serviço.

Ao propor que a prática no teatro seja moldada a partir da emoção enquanto prioridade para dar-se a forma final ao trabalho cênico, Boal (1976) considera que é muito difícil expressar as emoções de modo livre através do corpo do ator, pois o corpo está mecanizado em 90% de suas probabilidades.

Com o tempo tais resistências e automações mecânicas foram superadas e para além das potencialidades artísticas do grupo, percebeu-se o alargamento de posições subjetivas. Não se trata, necessariamente, da melhora no quadro clínico, desaparecimento de sintomas e recaídas dos usuários, mas da melhora no sentido de diminuir o estigma, a ênfase na doença e passar a alcançar a pessoa. Nesse enfoque, Amarante e Nocam (2012, p. 123) pressupõe-se uma cura:

Cura-se da perda de cidadania, da perda de autonomia, cura-se da crença estabelecida em um lugar vazio em que ele não é sujeito. Cura-se do assujeitamento. O sujeito então cura-se de seu posicionamento e do posicionamento político, social, econômico que o permite trafegar em um só local: o da doença.

Refere-se nesse contexto não só o lugar da doença, mas o lugar do estigma. Para muitos o único lugar passível de ocupação seria o rótulo do drogado, do esquizofrênico ou do bandido. Aos poucos, percebeu-se que não se tratava apenas de corpos que perderam a rigidez, mas de identidades, posições subjetivas que há tempos estavam rigidamente consolidadas e encontravam agora novas formas de ser e existir.

Alguns usuários relatavam que com a experiência do teatro, os episódios de abuso de crack ou de álcool não tinham o mesmo sentido: o crack não tinha o mesmo gosto, algo havia mudado, não existia mais a plena satisfação no uso da droga. O êxtase deixa de centralizar-se em uma única via de escoamento. Eles queriam novos territórios existenciais e novas formas de existir. Novas possibilidades de sentir prazer e de estar no mundo.

Foi um longo percurso de estudo e práxis para que o diálogo entre redução de danos, arte e tratamento se entrelaçassem em uma prática de cuidado coletivo. Trata-se de um processo de desterritorialização de conceitos pré-determinados e lugares rigidamente ocupados para que se pensasse a possibilidade de utilização do teatro enquanto tecnologia de saúde.

Para Laplanche (1988), a noção de sublimação é utilizada para designar as atividades humanas que, aparentemente não estão relacionadas a sexualidade, mas, cuja gênese só é possível a partir da pulsão sexual. Articula-se aqui, a partir da noção de circuito pulsional, a transposição do ninho do gozo para o ninho do cuidado como uma passagem que envolve também uma transformação que pode suscitar um caminho da destruição para a criação.

De acordo com Lancetti (2008), a redução de danos abre as portas para uma corrente micropolítica de formas coletivizadas de afirmação da vida. Ou seja, cria-se experimentação de vida, territórios coletivos de tolerância e cooperação, ali onde o empreendimento é mortífero, onde a experiência é narcísica e retrata a dependência abjeta da droga.

5 REFLEXÕES FINAIS

A partir de tal proposta, percebe-se a importância do recurso artístico na promoção da saúde mental e da qualidade de vida. Não se pressupõe aqui a promoção da qualidade de vida a partir avaliação da quantidade de uso das substâncias psicoativas, mas na afirmação do sujeito enquanto ator social, aquele que encena o seu estigma de forma estética e atua na busca de novos territórios existenciais de forma coletiva através do fortalecimento de subjetividades. Trata-se de um sujeito emancipatório que a partir da sensibilização do corpo, percebe novos modos de estar e existir, um devir que transcende o estigma e a doença.

Percebe-se como o teatro e as práticas de sensibilização e expressão corporal podem denunciar as possíveis relações de poder inscritas no corpo de usuários que estão inseridos em contextos sociais distintos e podem ajudar a horizontalizar a relação entre técnicos e usuários do serviço, bem como proporcionar a ressignificação de estigmas através do fortalecimento coletivo de subjetividades e apropriação do território.

O que se defende aqui é a possibilidade de criação de territórios de tolerância e cooperação onde a experiência antes era mortífera. Se antes os usuários enlaçavam-se a partir de um ninho de gozo, agora a cooperação e a autoafirmação mútua pressupõe através da experimentação criativa de vida um ninho de cuidado.

*Dedica-se esse trabalho a todos os atores que participaram e viveram o grupo
Fênix.*

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. NOCAM, Fernanda. (Org.) *Saúde mental e arte: práticas, saberes e debates*. São Paulo: Editora Zagodoni, 2012.

BOAL, Augusto. *200 exercícios para o ator e o não-ator com vontade de dizer algo através do teatro*. 2 Ed. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 1979.

DELEUZE, Gilles.; GUATTARI, Felix. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia 2, vol. 1*. São Paulo: Editora 34, 2011.

FLICK, Uwe. *Introdução à pesquisa qualitativa*. 3 Ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 30 Ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

GOFFMAN, Ervin. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 1961.

GUATTARI, Félix. *As Três Ecologias*. Campinas – SP: Papyrus, 1990.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. (2010). *Censo Demográfico-2010*. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?lang=&sigla=ap>, acessado em: 31 de março de 2017.

LANCETTI, Antônio. *Clínica peripatética*. 3ª Ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

LAPLANCHE, Jean. PONTALIS, Jean-Bertrand. *Vocabulário da psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

LOWEN, Alexander.; LOWEN, Leslie. *Exercícios de bioenergética: O caminho para uma saúde vibrante*. 8 Ed. São Paulo: Ágora, 1985.

MINAYO, Maria. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12 Ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

SOUZA, Tadeu; CARVALHO, Sergio. R. Reduzindo danos e ampliando a clínica: desafios para a garantia do acesso universal e confrontos com a internação compulsória. *Rev. Polis e Psique*. Vol. 2. Número temático, 2012.

SPOLIN, Viola. *Improvisação para o teatro*. São Paulo: Perspectiva, 1963.