

INVENTAR É PRECISO

as interfaces entre arte e saúde mental no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) de Campos dos Goytacazes / RJ

INVENTING IS NECESSARY

the interfaces between art and mental health at the Center for Psychosocial Care for Children and Adolescents (CAPSi) in Campos dos Goytacazes / RJ

Thalita Amaral Mattiuzzi¹

Luana da Silveira²

RESUMO

A arte tem sido um dispositivo de cuidado em oficinas que promovem saúde de forma humanizada, nas quais não se separam os aspectos psíquicos, orgânicos e sociais do sujeito, uma vez que, nesses espaços, há a articulação de diversos saberes técnicos e populares, a fim de ampliar a concepção do processo de saúde-doença. Nessa perspectiva, por meio de novas formas de fazer clínica, a utilização de recursos artísticos no CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil) para crianças e adolescentes com demandas em saúde mental torna-se ferramenta ou estratégia de cuidado ampliado. Isso porque as oficinas oferecem um espaço para que o sujeito, em sua singularidade e historicidade, possa entrelaçar suas dimensões psíquicas com suas dimensões políticas, na intersecção do campo da subjetividade e da cidadania. A intervenção reportada no presente trabalho, através de oficinas terapêuticas envolvendo pinturas, desenhos, contação de histórias, esculturas, etc., visa articular saberes e práticas do Grupo de Pesquisa-Intervenção em Saúde Mental e Justiça (GPISMJ) da Universidade Federal Fluminense (UFF), campus Campos dos Goytacazes, na perspectiva de integrar o cuidado, a fim de propor um tratamento em saúde mental que busque a subjetivação e autonomia para as crianças e adolescentes da rede. As oficinas são realizadas semanalmente, e a cada encontro nota-se o quanto, por meio das atividades lúdicas, as crianças e adolescentes conseguem compreender o CAPSi como um espaço de pertencimento, troca e, principalmente, cuidado. Dessa forma, é a partir dos momentos de criação que os usuários conseguem elaborar e compartilhar suas questões, sinalizando como o lúdico é terapêutico e demonstrando que a promoção de saúde não é meramente técnica, mas sim integral, ampla e afetiva. Assim, esse projeto é uma proposta de cuidado que busca, dentro do possível, superar a racionalidade médica como prática hegemônica e a falta de estímulo à participação social dos usuários.

¹ Universidade Federal Fluminense (UFF) - Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil. Graduanda em Psicologia pela UFF. E-mail: thalitaamaralmattiuzzi@id.uff.br.

² Universidade Federal Fluminense (UFF) - Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil. Doutora em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) - Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Palavras-chave: Arte; Saúde mental; Oficinas; CAPSi.

ABSTRACT

Art has been a care device in workshops that promote health in a humanized way, in which the psychological, organic and social aspects of the subject are not separated, since there is the articulation of diverse technical and popular knowledge, to broaden the conception of the health-disease process. From this perspective, through new ways of clinical practice, the use of artistic resources in the CAPSi (Child and Adolescent Psychosocial Care Center) for children and adolescents with mental health demands, becomes a tool or strategy for expanded care, since the workshops offer a space for the subject, in their singularity and historicity, to intertwine their psychological dimensions with their political dimensions, at the intersection of the field of subjectivity and citizenship. The intervention proposed in this study, through therapeutic workshops involving paintings, drawings, storytelling, sculptures, among others, aims to articulate knowledge and practices of the Research-Intervention Group in Mental Health and Justice (GPISMJ) of the Fluminense Federal University - Campos dos Goytacazes, with a view to integrating care, in order to propose a treatment in Mental Health that seeks subjectivation and autonomy for children and adolescents in the network. The workshops are held weekly, and at each meeting it is noted how much through playful activities children and adolescents can understand CAPSi as a space of belonging, exchange and, above all, care. Thus, it is from the moments of creation that users can elaborate and share their issues, signaling how playfulness is therapeutic and demonstrating that health promotion is not merely technical, but rather comprehensive, broad and affective. Thus, this project is a care proposal that seeks to overcome medical rationality as a hegemonic practice and the lack of encouragement for social participation of users as far as possible.

Keywords: Art; Mental health; Workshops; CAPSi.

INTRODUÇÃO

A consolidação da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) é um processo caracterizado por desenvolvimentos não lineares, que se manifestam através de avanços e retrocessos (Sampaio; Bispo Júnior, 2021). Dentre os avanços a serem elencados, podemos destacar a reversão da centralidade do cuidado hospitalar, em que se passou a ofertar uma saúde pautada em uma lógica comunitária e territorial, uma vez que houve a ampliação do financiamento para serviços como o Centro de Aten-

ção Psicossocial (CAPS) (Fernandes, 2018). Os CAPS, de acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2014), são serviços que possuem caráter aberto e comunitário, que atendem pessoas em sofrimento psíquico, constituídos por uma equipe multiprofissional que atua sob uma perspectiva interdisciplinar. Apesar de insuficientes, os avanços obtidos desde meados dos anos 2000 representam uma etapa fundamental para o processo de autonomia e cidadania dos sujeitos em so-

frimento. Além disso, o novo delineamento das práticas e intervenções em saúde mental indo na direção dos pressupostos da desinstitucionalização – provocando a ruptura dos paradigmas e formas assistenciais de atuação –, consistiram em um importante passo para a consolidação da RPB (Sampaio; Bispo Júnior, 2021).

Nesse contexto, o processo de desinstitucionalização afasta o ideal de tratamento em isolamento e acredita em um cuidado em que os usuários tenham espaços para trocas, protagonismo, cidadania e direito à cidade (Moreira; Guerrero; Bessoni, 2019). Dessa maneira, a RPB caminha na direção da superação dos modelos manicomial e visa o cuidado ampliado em serviços que tenham a participação da comunidade. Todavia, apesar dos princípios e avanços da luta antimanicomial no Brasil, os serviços substitutivos, como o CAPS, e os seus profissionais ainda enfrentam dificuldades em ofertar políticas públicas de saúde em consonância com os pressupostos da RPB e suas respectivas referências técnicas (Silva, 2020). Isso ocorre porque há uma complexidade em desenvolver tecnologias terapêuticas que vão além dos modelos tradicionais – marcado pelo paradigma biomédico-psiquiátrico-psicofarmacológico. Nesse cenário, os dispositivos artísticos-terapêuticos são reconhecidos por contribuir para a reversão desse quadro, sendo vetores de produção de saúde (Leitão; Avellar, 2023; Oliveira, 2024).

Essa aposta acontece porque o enlace entre a arte e a saúde mental remonta às primeiras tentativas de humanizar os atendimentos realizados nas instituições psiquiátricas. Nise da Silveira, antes mesmo de iniciar os processos reformadores, se opôs aos métodos psiquiátricos então vigentes e incorporou tintas e pincéis à sua proposta de cuidado,

possibilitando a expressão de experiências que não podiam ser verbalizadas (Lima; Peilbart, 2007). Portanto, “inventar novos modos de viver e de sentir, novas sensibilidades implicou exercícios estéticos e uma articulação poderosa com o campo das artes e da cultura” (Lima, 2012, p. 41), reafirmando que é pela via da fabulação e encantamento que se criam modos de atenção em saúde mental mais humanizadores. Nessa perspectiva, a partir desse movimento de reinvenção, a arte torna-se ferramenta ou estratégia de cuidado ampliado. Isso porque ao se compreender a saúde no plano coletivo, afasta-se o foco da dicotomia sintoma e cura, e caminha-se em direção a uma clínica que possibilite que o sujeito entrelace sua singularidade com sua historicidade. Nesse cenário, as expressões artísticas surgem como um meio possível para atender às demandas de saúde mental (Lima, 2012; Alencastro; Santos, 2023).

Assim, é possível afirmar que a utilização da arte no território da Rede de Atenção Psicossocial proporciona um potencial que transborda o campo expressivo, uma vez que “(...) arte, cultura e saúde não são pensadas apenas como forma e instrumento de expressão, mas também de possibilidade, de desinstitucionalização, de devir, de inclusão no campo da cidadania e o social restituído do seu valor como sujeito (...)” (D’Paula, 2024, p. 49). Nesse sentido, o projeto extensionista “Em busca de novas formas de cuidar: a implementação da arte nos Centros de Atenção Psicossocial em Campos dos Goytacazes – RJ”, vinculado à Universidade Federal Fluminense (UFF), se encontra no campo do encantamento e criação de novas possibilidades que não se restrinjam ao aspecto biológico. Dessa maneira, o projeto compreende o lúdico como terapêutico através da arte, caminhando em uma direção que entende que a promoção de saúde não é meramen-

te técnica, mas sim integral, ampla, afetiva e individualizada (Lima *et al.*, 2021). Nessa perspectiva, o presente trabalho busca tensionar e abrir espaço para que haja novas intervenções análogas, isto é, como práticas de cuidado.

Como novas tecnologias de cuidado compreendemos técnicas e saberes outros que tenham como horizonte o usuário como guia, e não a remissão de sintomas ou quadros diagnósticos e psicopatológicos. De acordo com Silva, Alvim e Figueiredo (2008, p. 292), “a ideia de tecnologia não está ligada somente a equipamentos tecnológicos, mas também ao ‘saber fazer’ e a um ‘ir fazendo’”. Nesse sentido, trazemos para cena o que Merhy (2008) denomina de tecnologias leves de cuidado, que diz respeito à construção da relação entre quem cuida e quem é cuidado, ao vínculo e acolhimento. Dessa forma, os sujeitos se localizam na centralidade de seu processo terapêutico, reconstruindo suas vivências e seu modo de sofrer através de brechas e alternativas proporcionadas pelo encontro. Portanto, a proposta do projeto é a aposta nos dispositivos artístico-terapêuticos enquanto catalisadores da produção de relações de reciprocidade e interação, indispensáveis para o cuidado em saúde mental (Silva, Alvim; Figueiredo, 2008).

2. A CIDADE DE CAMPOS DOS GOYTACAZES-RJ, O CAPSI E A BUSCA POR ALGUM MOTIVO PARA ACREDITAR

Para compreendermos a importância do compromisso ético de apostar nessa clínica que foge do tradicional, é preciso contextualizar como o processo político-histórico de Campos dos Goytacazes marca as políticas de desassistência, sobretudo na área da saúde mental, e nos convoca a transitar pelo encantamento como via de cuidado, principalmente quando nos referimos às crianças

e adolescentes. Situado no interior do estado do Rio de Janeiro, Campos dos Goytacazes caracteriza-se por ser o maior município em extensão territorial, com a marca de 4.032,487 km². Influenciadas pelo conservadorismo e fundamentalismo religioso, as políticas de saúde mental na cidade sobrevivem aos escombros do modelo manicomial, traços que permanecem diante da existência, nos últimos anos, de dois manicômios no território campista: o Instituto de Doenças Nervosas e Mentais, conhecido como Sanatório Henrique Roxo, e o Hospital Abrigo Dr. João Viana, sendo parte do Departamento de Assistência Hospitalar da Liga Espírita de Campos (Gondim, 2001).

O último hospital psiquiátrico, o Hospital Abrigo Dr. João Viana, após muita pressão da sociedade, encerrou suas atividades no ano de 2022. Seu fechamento tardio, contudo, denuncia a presença do ideário campista de que a internação é o único destino para pessoas com sofrimento psíquico. Assim, os considerados loucos, que se encontram em situação de marginalização diante da oposição aos ideais dominantes, são capturados, excluídos e apreendidos (Santos *et al.*, 2019). Isso ocorre porque a lógica do controle social opera através da diluição das fronteiras entre as instituições, em que o “desejo de manicômio” se expressa via uma extensão ilimitada entre pensamentos nas marcas invisíveis que produzem formas de subjetivação – e que não é inteiramente abandonado (Alverga; Dimenstein, 2006). Assim, capturar a loucura ultrapassa o campo geográfico e visível, uma vez que a exclusão não é um traço essencial que define as instituições manicomiais, já que se mantém atrelada ao nosso corpo, “dentro da alma” (Baptista, 2012).

Nessa perspectiva, a trajetória das políticas de atenção psicossocial em Campos dos

Goytacazes nos permite entender os desafios atuais. No que diz respeito às crianças e adolescentes, essas dificuldades parecem se intensificar devido à falta de serviços que atendam as demandas desse público. A cidade possui apenas um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) em todo seu território, o que resulta na negligência ao cuidado com as crianças e adolescentes que moram distantes da área central. Portanto, ainda que as diretrizes da Atenção Psicossocial reiterem que crianças e adolescentes são sujeitos psíquicos de direitos, no território campista, para que isso se efetive, é necessário o avanço do direito à cidade, compreendendo os impactos na saúde desses sujeitos diante da segregação socioespacial. Além da dificuldade de acesso ao CAPSi, precisamos pontuar os efeitos do sucateamento e progressivo desmonte no âmbito da saúde mental, fator que impossibilita a compra de recursos e novas tecnologias de cuidado.

Sob essa ótica, as oficinas – que se tornaram uma das principais metodologias de tratamento nos CAPS –, vivenciam um cenário de precarização, em que não há materiais como tintas, canetinhas hidrocor, pincéis, massinha de modelar, entre outros, para sua realização. Isso faz com que a oferta desse tipo de atividades seja diminuída e as estratégias sejam limitadas, explorando minimamente as potencialidades e criatividade. Portanto, a práxis defendida neste trabalho não compactua com a lógica que restringe os atendimentos às crianças e adolescentes a um modelo ambulatorial diante da falta de recursos, uma vez que “as oficinas estariam, portanto, em um campo inédito, em uma interseção entre o lugar da clínica, especificamente, de um lado, e o lugar das atividades coletivas, de cunho eminentemente sociopolítico, de outro” (Aguiar Jr; Oliveira; Araújo, 2015, p. 2586). Nesse rumo, a atuação que visa uma clínica ampliada en-

treçada com a política é pautada pela busca de criar espaços acolhedores, que sejam fundamentalmente lúdicos para as crianças e os adolescentes, fazendo com que eles também se impliquem em seu cuidado.

É sob esse viés que, no âmbito da saúde mental campista, há a necessidade de uma proposta de clínica potencialmente transformadora para as crianças e adolescentes, e isso só é possível através de uma prática profissional que siga radicalmente na contramão do maquinário que reproduz o controle, a subjugação e a mortificação de corpos e subjetividades considerados desviantes (Passos, 2022). Portanto, “invenção proporíamos é uma ação forte o suficiente para produzir cortes nesse campo. Ela poderia nos levar a criar dispositivos antimanicomiais no meio de uma queda de braço secular” (Dionisio; Yasui, 2012, p. 62). Nesse sentido, a arte passa a ser um investimento em processos de vida, apostando em um saber-fazer em saúde mental transdisciplinar, em que não se separa as dimensões psíquicas, orgânicas e sociais do sujeito, uma vez que há a articulação de diversos saberes técnicos e populares, a fim de ampliar a concepção do processo de saúde-doença (Santana, 2016). Assim, a aposta em um projeto de extensão que proporcione atividades com dispositivos artístico-terapêuticos segue como um motivo para acreditar, diante do cenário de saúde mental infantojuvenil campista.

3. AS OFICINAS E SEUS PERCURSOS METODOLÓGICOS

A intervenção reportada no presente trabalho, através das oficinas terapêuticas utilizando recursos artísticos, visa articular saberes e práticas do Grupo de Pesquisa-Intervenção em Saúde Mental e Justiça (GPISMJ) da UFF Campos, que trabalha com a tecnologia relacional do Acompanhamento Terapêutico

(AT), dispositivo clínico-político baseado nos princípios da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial. O grupo aposta em uma clínica ampliada, que está em todos os lugares, pensando no cuidado em rede, numa perspectiva de co-responsabilidade com quem se acompanha (Brasil, 2007). Dessa forma, através de estudos, encontros abertos com outros grupos, redes e coletivos antimanicomiais e antiproibicionistas, o GPISMJ se dá, especialmente, como dobra da formação-intervenção em que tudo isso se faz possível pela indissociabilidade entre teoria e prática.

Nessa perspectiva, a partir da demanda de ofertar um cuidado ampliado e criar outros modos de produzir saúde através de práticas como a arte, criou-se o projeto de extensão em tela, que foi contemplado no Edital nº09/2023 do Programa Mais Ciência da Secretaria de Educação, Ciência e Tecnologia, iniciativa do Ministério da Educação (MEC), do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). O objetivo do Mais Ciência é apoiar estudantes universitários, por meio da concessão de bolsas e de taxas de bancada, para o desenvolvimento de projetos de Iniciação Científica (IC), Iniciação Tecnológica (IT) e de Extensão (Ext) de interesse das secretarias, subsecretarias e demais órgãos municipais. O programa visa estimular a vocação científica e de extensão e a formação de novos pesquisadores nas Instituições de Ensino Superior (IES), articulando as pesquisas e atividades com as demandas necessárias ao processo de desenvolvimento socioeconômico no município.

A partir dessa parceria, foi possível viabilizar o projeto através da compra de materiais como lâãs, tintas, pincéis e outros itens que estimulam a criatividade. Após encontros iniciais

com a equipe do CAPSi, foi estruturado um cronograma de oficinas, a partir da pesquisa bibliográfica já realizada, a fim de conhecer os interesses dos grupos que iriam compor as atividades. Para que isso ocorresse, oficinas com diversos materiais e objetivos foram ofertados no primeiro semestre de 2024, com intuito de compreendermos como as crianças e os adolescentes eram motivados a participar e quais atividades se potencializam como forma de cuidar e intervir no processo de promoção à saúde mental desses sujeitos. Assim, os usuários são o foco nessas oficinas, podendo escolher o que gostam de realizar, ou até mesmo optar por não fazer nada, pois nada é imposto. Além disso, através da singularidade de cada um, eles são incentivados a serem protagonistas nesse espaço, em uma relação de horizontalidade que possibilite a interação com o grupo e outros profissionais.

Realizadas semanalmente, às terças-feiras, na parte da manhã, às 9 horas, e na parte da tarde, às 14 horas, cada oficina dura cerca de uma hora e alinha-se ao Projeto Terapêutico Singular (PTS) de cada usuário, buscando entrelaçar sua história, cultura, projetos e vida cotidiana, através de atividades que envolvam a pintura, desenho, contação de histórias, esculturas, música e outras práticas pelas quais eles também demonstrem interesse (Brasil, 2015). As experiências artístico-terapêuticas com os adolescentes são conduzidas a partir das temáticas trazidas por eles em rodas de conversa e atendimentos individuais, como medos, família e desafios da juventude, por exemplo. Em relação às crianças, alguns outros aspectos são trabalhados, como habilidades cognitivas, questões sensoriais e a interação com o outro, como a comunicação. Em cada oficina os usuários foram incentivados a explorar os materiais de maneira livre, criando a partir de suas motivações e desejos, sem muitas imposições, tendo como

norte um tema central que tenha emergido dos encontros anteriores.

É importante ressaltar que não houve um processo prévio de seleção dos participantes com critérios específicos. Esse é um projeto que tem como intuito a oferta espontânea da arte no serviço, sem processos burocráticos. Acreditamos que os enlaces entre arte e saúde mental acontecem de forma orgânica, por meio do encontro e acolhimento. Dessa maneira, como o projeto também ocorre concomitantemente ao estágio supervisionado de Psicologia na Rede de Saúde Mental, a proposta foi reestruturar as oficinas já existentes ofertadas pela psicóloga que seria a supervisora dentro do serviço. Essa reestruturação foi possível diante de um cenário em que as oficinas denominadas de “Habilidades Socioemocionais” e “CreSer” necessitavam de mais atenção e planejamento, uma vez que as lacunas nas atividades terapêuticas dentro do CAPSi são evidentes. Portanto, os grupos de crianças e adolescentes já haviam sido constituídos quando o projeto chegou ao serviço, mas se alteram constantemente diante das demandas que vão se apresentando.

As intervenções acontecem com cerca de 10 crianças que possuem de 5 a 8 anos de idade, e fazem parte do Grupo “CreSer”. Em relação aos adolescentes, eles fazem parte do grupo denominado “Habilidades Socioemocionais”, são cerca de 20 e possuem idades entre 12 e 18 anos. Eles são divididos em grupo 1 e grupo 2 e há uma rotatividade dos grupos, tanto de crianças quanto de adolescentes, fazendo com que cada um esteja no CAPSi de 15 em 15 dias. De maneira mais específica, apesar de uma variedade de técnicas artísticas e expressivas experimentadas, as atividades mais utilizadas com os adolescentes foram: a pintura e desenho, com tintas, lápis de cor e canetinhas, a construção de mandalas com

lã e a colagem com retalhos de tecidos. Para as crianças, a contação de histórias se estabeleceu enquanto o dispositivo de cuidado que mais atendeu às necessidades individuais e coletivas, uma vez que através da ludicidade elas criavam elementos que remetiam a história, utilizando técnicas de pintura.

O método do projeto extensionista é a cartografia, ancorada como parte da pesquisa-intervenção realizada por meio das oficinas, e que envolve acompanhar processos mutáveis, propostos através dos dispositivos artístico-terapêuticos. Nesse processo, o pesquisador é também interventor que faz aparecer as redes de poder, assim como é alvo destas. Dessa forma, se recusa se recusa veementemente a ideia da neutralidade, sendo a sua análise implicada que gera resultados (Paulon, 2005). O GPISMJ assim se configura, pois entendemos que o pesquisar e o intervir são indissociáveis. No método cartográfico, as etapas de uma pesquisa coexistem e se complementam durante todo o processo. Dessa forma, ao se lançar em um plano implicacional, é possível escutar as crianças e adolescentes, entendendo que “conhecer é, portanto, fazer, criar uma realidade de si e do mundo, o que tem consequências políticas” (Passos; Barros, 2009, p. 30). Portanto, as oficinas extrapolam a dimensão idealizada e são marcadas por uma espontaneidade, produzindo um espaço-tempo que permite a abertura e produção de novos modos de subjetividade (Paulon, 2005).

Diante da perspectiva qualitativa deste trabalho, a análise dos resultados que serão expostos e sua interpretação se entrelaçam em um único movimento, a partir das vivências experienciadas nas oficinas. Nesse sentido, livros, artigos e outras pesquisas são utilizados para auxiliar na compreensão dos fatos que surgiram e na ampliação do conhecimento

acerca do trabalho com arte no CAPSi. Além disso, as correlações também acontecem a partir de informações do diário de campo da primeira autora. Essa abordagem foi escolhida pois há uma dimensão subjetiva na experiência dos participantes que não pode ser quantificada. Nesse sentido, os resultados e sua discussão buscam valorizar a singularidade que emergiu em cada atividade, através de uma escrita afetiva.

4. É BRINCANDO QUE SE APRENDE, É COLORINDO QUE SE CUIDA!

O objetivo desta escrita não é o de simplesmente reunir um relato de experiência, mas de demonstrar o potencial e a importância das aproximações entre arte e saúde mental em tempos sombrios de Contrarreforma Psiquiátrica, principalmente para as crianças e adolescentes. Nessa jornada, ainda que curta, mas intensa, entre tintas e tecidos, costuramos possibilidades de cuidado, através de um vínculo construído com delicadeza e afeto. A feitura desse trabalho se configura, portanto, não só como um disparador para a proposição da construção de uma nova práxis no âmbito da Psicologia, mas também como um motivo para esperar em rede, através de um encantamento da primeira autora enquanto estagiária, que se torna força motora para sustentar a presença no CAPSi. Assim, é preciso posicionar esse texto pelo viés crítico-afetivo, em que, mesmo com tantos déficits no que tange às políticas de saúde mental do município, ainda há um olhar esperançoso para o que pode ser feito no agora. Quase que em um movimento de invenção e reinvenção que busca convocar para práticas que façam rasgos nos estigmas socioculturais, através do encontro e acolhimento.

O ponto central desse trabalho encontra-se na proposição do vínculo enquanto fer-

ramenta de intervenção para as crianças e adolescentes, entendendo que através dos dispositivos artísticos cria-se uma referência para um cuidado que indiretamente torna-se terapêutico. Isso ocorre porque “(...) o vínculo apresenta-se como ferramenta eficaz na horizontalização e democratização das práticas de cuidado em saúde mental, em especial no cuidado aos sujeitos em crise, pois favorece a negociação entre os atores envolvidos nesse processo” (Diniz, 2017, p. 13). Nesse sentido, a proposição de oficinas que utilizassem uma variedade de técnicas e materiais fez com que cada usuário reconhecesse seus limites e potencialidades, além de permitir que as trocas em grupo criassem outras redes de apoio entre eles, compartilhando em cada criação suas narrativas e singularidades, dando contorno a um sofrimento antes não verbalizável. Portanto, esse relato tem como horizonte a invenção proporcionada pela arte para a construção de vínculo e produção de cuidado.

En(caps)ulados entre paredes brancas e azuis, os olhares desconfiados e curiosos nos convocam a responder qual oficina iremos fazer. Papel, tesoura, cola e retalhos? “Que diferente!”, a empolgação, mas também o sentimento de desafio toma conta da sala com adolescentes que anunciavam “Não sei o que fazer!” diante do direcionamento sugerido para a oficina: desenhem, utilizando os tecidos, algo que represente vocês. Compreendemos que são a partir dessas “brechas lúdicas” que residem as sementes do processo criativo de cada criança e adolescente, garantindo que eles tenham a oportunidade de se expressar e a chance de gestar vidas mais dignas e cheias de significado (Friedmann, 2020). A vida em *looping* infinito entre os bons e maus momentos, a criatividade que emerge nos dias de confusão e o embaraço que se transforma em cor através de uma

mão que possa sustentar, estar perto quando for preciso, foram produções que evidenciaram a complexidade inerente ao sofrimento psíquico, a partir de uma abertura horizontalizada proporcionada pela arte.

Figura 1. Atividade elaborada por uma adolescente, intitulada "Looping Infinito"



Fonte: Acervo pessoal das autoras.

Figura 2. Atividade elaborada por uma adolescente, intitulada "Nos meus dias de confusão ainda tenho criatividade"



Fonte: Acervo pessoal das autoras.

Figura 3. Atividade elaborada por uma adolescente, sem título



Fonte: Acervo pessoal das autoras.

O processo de produção artística das crianças e adolescentes evidencia a transitoriedade e o fluxo de sentimentos. Ao proporcionarmos um espaço dentro do CAPSi para que estes sejam livremente expressos, fazemos com que a arte seja uma ferramenta facilitadora do processo de elaboração e simbolização, uma vez que "(...) os conteúdos internos, inconscientes e distantes do nível das palavras, podem ser simbolizados por meio das experiências concretas vivenciadas" (Guerreiro *et al.*, 2022, p. 7). O inconsciente, através de uma concepção de Carl Gustav Jung (2000), não se limita a ser um receptor, assim o autor traz duas percepções importantes para entendermos os efeitos da arte no psiquismo: o inconsciente coletivo e o inconsciente criativo. O primeiro diz respeito a uma dimensão psíquica que não é individual, mas comum a toda humanidade. E o segundo, ao inconsciente criativo, do qual, ao desvincular-se a psique dessa individualidade, emerge o processo criativo do inconsciente de novos conteúdos (Colonnese, 2020).

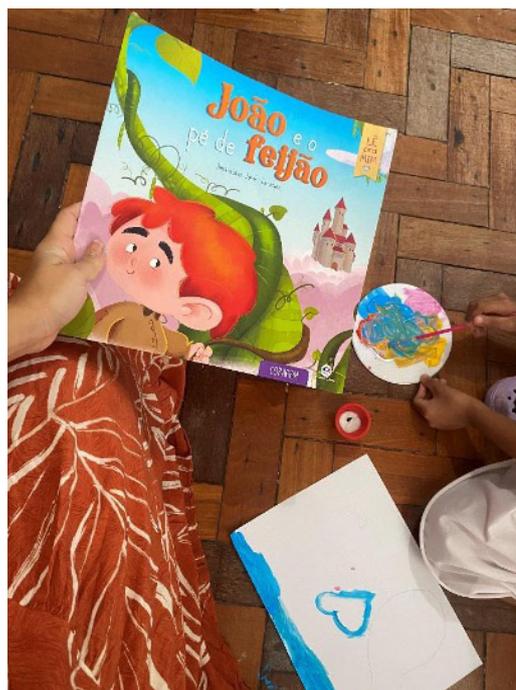
Nesse sentido, compreendemos o ser humano como um sujeito criativo. Assim, através da arte, é possível que o inconsciente consiga, de certa forma, ser acessado por meio de

desenhos, pinturas e outras atividades. É sob esse viés que é preciso reafirmar a importância da presença de ferramentas terapêuticas artísticas enquanto dispositivo de cuidado no CAPSi. A luz de Jung (2000), a arte aparece como uma manifestação cultural circunscrita a cada sociedade, mas também representa o potencial humano de inovar e criar processos singulares. Portanto, acreditamos que as atividades propostas são um meio que canaliza angústias e sofrimentos, possibilitando que haja uma nova posição que seja de pertencimento, acolhimento e bem-estar, a partir de diversas maneiras de se expressar no mundo (Guerreiro *et al.*, 2022). Ou seja, essa nova forma de cuidar “coloca a criação, em sentido amplo, como força motora do psiquismo, como pilar da construção de uma identidade, do autoconhecimento e do processo de individuação” (Colonnese, 2020, p. 86).

A arte, enquanto tecnologia relacional de cuidado, age no sentido de permitir a criação de algo novo, produzindo símbolos que geram transformações e modificam tanto a realidade psíquica quanto a realidade coletiva (Lima e Pelbart, 2007). Assim, torna-se terapêutico não só o processo de produção em si, mas também os momentos de compartilhamento e presença entre estagiária e usuários, em que as oficinas figuram como ponte para o acolhimento e vínculo ao (re)construir as relações nas práticas de saúde, indo em direção a um Projeto Terapêutico Singular (PTS) integral e humanizado, que não se restringe a prescrições medicamentosas ou a atendimentos individuais (Diniz, 2017). Sob essa perspectiva, mergulhamos em histórias que puderam ser contadas de outras formas, construímos relações afetivas que se perdiam nas barreiras institucionais, ao sermos perguntados se, por exemplo, poderíamos marcar para “tomar um açaí”. “Não se mistura vida pessoal e profissional” – gritam os desavisados. Colorir cuida, e, pelo visto, tomar açaí também!

É no CAPSi Dr. João Castelo Branco que, entre crianças que choram, riem, gritam e bagunçam, a arte e a brincadeira aparecem como força contrária a essa imposta pelo nome imponente que o serviço de saúde carrega, de um dos psiquiatras fundadores do manicômio Henrique Roxo. É sob esse fantasma manicomial que de algum modo nossa invenção exige vigília constante para não sucumbir a esses escombros. “Tia! Vou ser forte igual o João, Pé de Feijão! Será que o feijão vai crescer?”; foi a partir dos nossos encontros que compreendemos que é na fantasia do lúdico e da arte que nós produzimos saúde no coletivo. De acordo com Jucá e Mascarenhas (2020, p. 63), “o brincar envolve sempre um outro, presente corporalmente ou não. É uma atividade, portanto, na qual está em jogo o laço social e, mais ainda, a própria construção do laço. Falar sobre brincar é falar sobre a constituição do psiquismo de uma criança”. Assim, nós brincamos em serviço, contamos histórias e criamos formas de cuidar.

Figura 4. Registro da oficina de contação de histórias



Fonte: Acervo pessoal das autoras.

Figura 5. Pintura em vaso de barro para plantar o feijão



Fonte: Acervo pessoal das autoras.

Por fim, o projeto se constitui enquanto possibilidade de vivenciar a multiplicidade de sentidos que compõem um indivíduo a partir de suas expressões artísticas, podendo compreender suas contradições e complexidades que envolvem a saúde mental. Além disso, a intervenção extensionista potencializa a função social e a dimensão socioafetiva do CAPSi enquanto serviço de saúde mental para crianças e adolescentes. Portanto, o projeto demonstra que a criação artística faz parte dos fenômenos que podem criar realidades e subjetividades. Por isso, a arte pode ser local privilegiado de desenvolvimento – visto que os usuários conseguem explorar aspectos cognitivos, motores, sensoriais, estímulos para a fala, imaginação etc. – e de cuidado, propiciando movimentos em direção à saúde, em outras palavras, promovendo saúde mental para indivíduos e comunidades (Alencastro; Santos, 2023).

CAMINHOS PARA REFLEXÃO

Diante do contexto exposto, a prática se entrelaça com o lúdico e a criação, mas não perde o horizonte do efeito terapêutico. Ao compreender essa clínica ampliada como uma forma de produzir saúde e cuidado por meio da arte, do encantamento e do afeto para as crianças e adolescentes, propomos novas formas de cuidar, à luz de uma noção elaborada por Rachel Gouveia Passos (2022), a “clínica da delicadeza”. Nessa clínica, os profissionais – no caso em tela, estagiária e extensionista –, implicados com a equipe dos serviços de saúde mental, criam fissuras através de sua atuação ao realizar intervenções que constroem singularidades e negam os silenciamentos.

Assim, a delicadeza encontra-se na ruptura e no agenciamento dessas práticas que ofertam cuidado. Nesse sentido, entendemos a “clínica da delicadeza” como a porta de entrada para a criação de estratégias, desenlaces e novos enlacs para a produção efetiva dos princípios fundamentais que compõem a Reforma Psiquiátrica, como o protagonismo desses usuários.

A ideia de utilizar as manifestações artísticas em contraponto com a lógica tutelar, moralista e excludente que ainda rege as práticas de saúde mental infantojuvenil, amplia constantemente o olhar e as tecnologias para a produção do cuidado na atenção psicossocial. A arte, dentro da clínica da delicadeza, age enquanto produtora singular de infinitas formas de ser. Ela permite tensionar a percepção de mundo, promovendo deslocamentos subjetivos e sociais que caminham em direção à saúde (Santos; Zanella, 2023; Alencastro; Santos, 2023).

Dessa maneira, aproximamos a clínica à invenção e ao cuidado em liberdade, uma vez

que a constante transformação da nossa realidade faz com que se abram infinitas possibilidades de criação. Nesse intuito, motivados por desejos visionários e transformadores, insistimos em fomentar estratégias de resistência no campo da saúde mental, ao mesmo tempo em que buscamos contribuir para desenvolver novas abordagens na política de saúde mental, que apoiem e promovam o avanço da luta antimanicomial (Liberato, 2009).

De acordo com Palombini (2006, p. 120), “nossa política caminhará na direção nômade que segue os caminhos desviantes da invenção”. Dessa forma, o inventar e o encantar se fazem presentes, e, mais do que isso, tornam-se os verbos de maior potência no contexto da prática clínica aqui sugerida. Diante disso, a delicadeza ao agenciar essas

práticas de cuidado – que tem como proposição central a vinculação a partir da arte – faz emergir as diferenças vivenciadas no encontro com o outro. Elas criam condições de possibilidade de modos de existir que transcendem a perspectiva histórica excludente e higienista acerca das pessoas em sofrimento psíquico (Passos, 2022).

Nesse sentido, construir modos de saber-fazer e provocar fissuras no sistema manicomial implica apostar esforços que vão na direção da construção de territórios psicossociais para as infâncias e adolescências. Esse movimento, no entanto, não ocorre sem um propósito e nem é desconexo. Exige um corpo que observa com atenção os encontros e desencontros, assim como os acontecimentos que permeiam a vida das crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

AGUIAR JR, Valdinei Santos de; OLIVEIRA, Adriana Maria de; ARAÚJO, Lília Cláudia Almeida de. Higiene e saúde mental: o cuidado com o corpo na intervenção clínica de um CAPSi. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S. l.], v. 7, n. 2, abril-junho 2015, p. 2582-2590. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750946031.pdf>. Acesso em: 4 set. 2024.

ALENCASTRO, Luiza de Fátima dos Santos de; SANTOS, Sílvia Renata Magalhães Lordello Borba. Infâncias plurais e promoção de saúde mental de crianças. **InSURgência: revista de direitos e movimentos sociais**, Brasília, v. 9, n. 2, p. 141-166, 2023. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/insurgencia/article/view/47049>. Acesso em: 29 jul. 2024.

ALVERGA, Alex Reinecke de; DIMENSTEIN, Magda. A reforma psiquiátrica e os desafios na desinstitucionalização da loucura. **Interface-comunicação, saúde, educação**, [S. l.], v. 10, p. 299-316, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2006.v10n20/299-316/pt>. Acesso em: 11 out. 2023.

BAPTISTA, Luis Antônio. Narrações contemporâneas: vagabundos e turistas nas práticas da saúde mental. In: JACÓ-VILELA, Ana Maria; CEREMZO, Antônio Carlos; RODRIGUES, Heliana de Barros Conde (orgs). **Clio-psyché: fazeres e dizeres psi na história do Brasil**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2012, p.68-84.

BRASIL. **Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular**. 2º Edição. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Centros de Atenção Psicossocial**. Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA / Ministério da Saúde,**

Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf. Acesso em: 10 dez. 2024.

COLONNESE, Luisa Rosenberg. Imagens do inconsciente, o mundo das obras e as obras no mundo: contribuições de Nise da Silveira, Mário Pedrosa e Carl Gustav Jung. **Revista de Ciências da Arte: Arte e Loucura, Arte em Asilo**, Arte Bruta e História da Arte, [S. l.], n. 11, p. 82, dez. 2020. Disponível em: https://www.academia.edu/download/67821635/Convocarte_N.o11_Arte_e_Loucura.pdf#page=82. Acesso em: 3 nov. 2024.

D'PAULA, Débora Amaral. **Oficinas terapêuticas no CAPSi**: um instrumento de transformação do imaginário social sobre a loucura. 2022. 58f. Monografia (Graduação em Psicologia) - Universidade Federal do Tocantins, Miracema do Tocantins, 2024. Disponível em: <https://repositorio.uft.edu.br/handle/11612/6867>. Acesso em: 30 jul. 2024.

DINIZ, Alexandre Melo. Projeto terapêutico singular na atenção à saúde mental: tecnologias para o sujeito em crise. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 16, n. 1, 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1088>. Acesso em: 4 set. 2024.

DIONISIO, Gustavo Henrique; YASUI, Silvio. Oficinas expressivas, estética e invenção. In: AMARANTE, Paulo Duarte de; CAMPOS, Fernanda Nogueira (orgs.) **Saúde mental e arte**: práticas, saberes e debates. São Paulo: Zagodoni, 2012, p. 53-65

FERNANDES, Cristofthe Jonath. **Reforma Psiquiátrica (im) possível?** Estudo documental e analítico (2008 a 2017). 137f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/39323>. Acesso em: 5 nov. 2023.

FRIEDMANN, Adriana. **A vez e a voz das crianças**: escutas antropológicas e poéticas das infâncias. São Paulo: Panda Books, 2020.

GONDIM, Denise Saleme Maciel. **Análise da implantação de um serviço de emergência**

psiquiátrica no município de Campos: inovação ou reprodução do modelo assistencial? 2001. 130f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/5150>. Acesso em: 12 de agosto de 2024.

GUERREIRO, Caroline et al. A arte no contexto de promoção à saúde mental no Brasil. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 4, p. e27811422106-e27811422106, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22106>. Acesso em: 3 nov. 2024.

JUCÁ, Vlândia; MASCARENHAS, Claudia. Reflexões sobre o brincar como recurso diagnóstico e potência no tratamento. In: BUSTAMANTE, Vania (org.). **Saúde mental infantil**: fundamentos, prática e formação. Curitiba: Appris, 2020, p. 63-76

JUNG, C. G. **A natureza da psique**. OC VIII/2. 5a ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

LEITÃO, Igor Brum; AVELLAR, Luziane Zacché. O cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes: interfaces entre clínica e política de atenção psicossocial. In: AVELLAR, Luziane Zacché; IGLESIAS, Alexandra; RIBEIRO NETO, Pedro Machado (orgs.) **Temas de pesquisa em psicologia e saúde**. Vitória: EDUFES, 2023, p. 196-227. Disponível em: <https://repositorio.ufes.br/bitstreams/c606ea99-fa4f-469a-885b-03b861cb92d6/download>. Acesso em: 30 jul. 2024.

LIBERATO, Magda Dimenstein Mariana. Desinstitucionalizar é ultrapassar fronteiras sanitárias: o desafio da intersetorialidade e do trabalho em rede. **Caderno Brasileiro de Saúde Mental**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68442>. Acesso em: 11 out. 2023.

LIMA, Daniela Bernardino de et al. Práticas corporais disponibilizadas de modo virtual como promoção de saúde na atenção primária do SUS no contexto de pandemia e pós pandemia da COVID-19. 2021. In: MORAES FILHO, João Alves de et al. (orgs.) **Práticas corporais, saúde e ambientes de prática**: fatos, ações e reações: volume II. Nova Xavantina: Pantanal Editora, 2021, p 92-105. Disponível em: <https://www.editorapantanal.com.br/ebooks-capitulo>.

php?ebook_id=praticas-corporais-saude-e-ambientes-de-pratica-fatos-aco-es-e-reacoes-volume-ii&ebook_ano=2021&ebook_caps=1&ebook_org=1 . Acesso em: 5 nov. 2023.

LIMA, Elizabeth Araújo. Artes menores: criação de si e de mundos nas ações em saúde mental. *In*: AMARANTE, Paulo Duarte de; CAMPOS, Fernanda Nogueira (orgs.) **Saúde mental e arte: práticas, saberes e debates**. São Paulo: Zagodoni, 2012, p. 39-52

LIMA, Elizabeth Maria Freire de Araújo; PELBART, Peter Pál. Arte, clínica e loucura: um território em mutação. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, [S. l.], v. 14, n. 3, p. 709-735, jul. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/3rLqcpCGc3TRpM4Dj8CGnfw/#>. Acesso em: 30 jul. 2024.

MERHY Emerson Elias. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. *In*: MERHY Emerson Elias; ONOCKO, Rosana. (orgs.) **Práxis em salud un desafio para lo público**. São Paulo: Hucitec, 2008, n. 2, p. 71-112.

MOREIRA, Maria Inês Badaró; GUERRERO, André Vinicius Pires; BESSONI, Enrique Araújo. Entre desafios e aberturas possíveis: vida em liberdade no contexto da desinstitucionalização brasileira. **Saúde e Sociedade**, [S. l.], v. 28, p. 6-10, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/6dzvnWkMffrF845dQJ4jztN/?lang=pt>. Acesso em: 5 nov. 2023.

OLIVEIRA, Camila Ribeiro de. **Práticas de cuidado pela arte na atenção psicossocial de Fortaleza/CE: uma cartografia em tempos de crise da reforma psiquiátrica**. 2024. 230f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Centro de Humanidades, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2024. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/76815>. Acesso em: 30 jul. 2024.

PALOMBINI, Analice de Lima. Acompanhamento terapêutico: dispositivo clínico-político. **Psychê**, [S. l.], v. 10, n. 18, p. 115-127, 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/307/30701812.pdf>. Acesso em: 11 out. 2023.

PASSOS, Eduardo; BARROS Regina Benevides de. A cartografia como método de pesquisa-intervenção. *In*: PASSO, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Lílíana da (orgs.) **Pistas do método da cartografia:**

Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2015, p. 17-31

PASSOS, Rachel Gouveia. **A Luta Antimanicomial e a clínica da delicadeza**. Le Monde Diplomatique, Virtual, 18 maio 2022. Disponível em: <https://diplomatique.org.br/a-luta-antimanicomial-e-a-clinica-da-delicadeza/>. Acesso em: 11 de outubro de 2023.

PAULON, Simone Mainieri. A análise de implicação com ferramenta na pesquisa-intervenção. **Psicologia & Sociedade**, v. 17, n. 3, p. 18-25, set. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/YWZKDkyF5zBjQvhjJZkdK7m/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 04 de setembro de 2024.

SAMPAIO, Mariá Lanzotti; BISPO JÚNIOR, José Patrício. Entre o enclausuramento e a desinstitucionalização: a trajetória da saúde mental no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, [S. l.], v. 19, p. e00313145, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/9ZyYcsQnkDzhZdTdHRtQttP/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 5 nov. 2023.

SANTANA, Cristiane Palmeira Vasques. **Práticas Integrativas e complementares: cuidado integral dentro da atenção psicossocial através de práticas corporais**. 2016. 26f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Saúde Mental e Atenção Básica - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, 2016. Disponível em: <https://repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/handle/bahiana/332>. Acesso em: 5 nov. 2023.

SANTOS, Letícia dos; ZANELLA, Andréa Vieira. Arte para que (m)? Oficina de Artes com crianças e jovens em contexto de desigualdade social. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, [S. l.], v. 16, n. 2, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/gerais/article/view/51988>. Acesso em: 30 jul. 2024.

SANTOS, Luisa Susin dos et al. Laços com a loucura: a cidade como espaço de promoção de saúde mental. **Barbarói**, [S. l.], v. 1, n. 53, p. 208-226, 21 out. 2019. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/11828>. Acesso em: 11 out. 2023.

SILVA, Camilla de Melo. **Afasta de mim esse cale-se: a medicalização na vida de pessoas usuárias de um CAPS AD**. 175f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde - PPGPS) - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande,

2020. Disponível em: <http://tede.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/tede/4660>. Acesso em: 5 nov. 2023.

SILVA, Denise Conceição da; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli; FIGUEIREDO, Paula Alvarenga de. Tecnologias leves em saúde e sua relação com o cuidado de enfermagem hospitalar. **Escola Anna Nery**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 291-298, jun. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452008000200014>. Acesso em: 10 dez. 2024.

Recebido em: 11.09.2024

Revisado em: 31.10.2024

Aprovado em: 12.11.2024