

OFICINA TERAPÊUTICA, PSICOLOGIA E ARTE: EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Therapeutic workshop, Psychology and art: internship experience in the center of
psychosocial care

Talleres terapéuticos, Psicología y arte: experiencias prácticas en el Centro de
Atención Psicosocial

Raíssa Picasso

Universidade Federal de Goiás

Elisa Alves Silva

Faculdade Estácio de Sá de Goiás

Débora Jeronima Arantes

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

RESUMO

Este artigo tem por objetivo realizar o relato de experiência crítico e reflexivo sobre a vivência do estágio supervisionado em Psicologia no campo da saúde mental, a partir da participação em uma oficina de expressão e arte. O estágio se desenvolveu durante o ano de 2015 em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade de Goiânia-GO. A experiência proporcionou as estagiárias uma vivência teórico-prática do trabalho do(a) psicólogo(a) no campo da saúde mental, sendo possível reconhecer a atuação, limites e colaborações nessa área. Também possibilitou conhecer e vivenciar as práticas do cuidado e assistência psicossocial e evidenciar a arte como recurso de promoção da terapêutica dos usuários do serviço de saúde mental.

Palavras-chave: Artes; Saúde Mental; Serviços de Saúde Mental; Centro de Atenção Psicossocial.

ABSTRACT

This article aims to carry out the report critical and reflective experience about the experience of supervised internship in Psychology in the field of mental health, through participation in a workshop of expression and art. The internship was developed during 2015 in a Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) in the city of Goiânia-GO. The experience gave the trainees a theoretical and practical experience of the work of psychologist in the field of mental health, being able to recognize his role, limits and collaborations.. It also made it possible to know and experience the practices of psychosocial care and assistance and to highlight art as a resource for promoting the therapeutic use of mental health service users.

Key words: Arts; Mental Health; Mental Health Services; Center of psychosocial care.

RESUMEN

Este artículo tiene por objetivo realizar el relato de experiencia crítica y reflexiva sobre la vivencia del estadio supervisado en psicología en el campo de la salud mental, a partir de la participación en un taller de expresión y arte. La etapa se desarrolló durante el año 2015 en un Centro de Atención Psicosocial (CAPS) de la ciudad de Goiânia-GO. La experiencia proporcionó a las pasantes una vivencia teórico-práctica del trabajo del psicólogo (a) en el campo de la salud

mental, siendo posible reconocer la actuación, límites y colaboraciones en esa área. También permitió conocer y vivenciar las prácticas del cuidado y asistencia psicosocial y evidenciar el arte como recurso de promoción de la terapéutica de los usuarios del servicio de salud mental.

Palabras claves: Artes;Salud Mental;Servicios de Salud Mental; Centro de Atencion Psicosocial.

INTRODUÇÃO

Este artigo consiste na discussão e reflexão sobre a experiência de estágio supervisionado em psicologia no campo da saúde mental, realizada no ano de 2015. O estágio é a etapa final do curso de psicologia, sendo um momento que proporciona a aprendizagem e formação por meio de vivências da prática do psicólogo.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) foi a instituição escolhida para este momento do estágio, devido ao reconhecimento que este é um serviço de atendimento à saúde mental substitutivo ao modelo de internações em hospitais psiquiátricos, inserido nas atuais Políticas Públicas Brasileiras. Sendo que o objetivo dos CAPS é oferecer atendimento à população local, por meio do acompanhamento clínico e da reinserção social dos usuários (Brasil, 2004, 2015).

O CAPS selecionado para o estágio foi do tipo II e, assim, como preconizado pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2015), se caracteriza por ser um serviço de médio porte, que atende à adultos com transtornos mentais severos e persistentes. No primeiro momento do estágio ocorreu o acompanhamento e observação de todas as atividades que são realizadas no serviço. A partir disso, houve o interesse pelas oficinas que utilizavam os recursos das artes como possibilidade de facilitar a participação, comunicação e envolvimento dos usuários, fazendo disso algo terapêutico, que trazia benefícios para o tratamento realizado no CAPS.

Entende-se que a arte como recurso terapêutico no campo da saúde mental pode proporcionar o desenvolvimento das habilidades motoras, visuais e espaciais; a estimulação da criatividade; expressão de sentimentos; o relaxamento, lazer e recreação; aumentar a autoestima; a produção de material suscetível a interpretação; e favorecer a comunicação (Coscrato & Bueno, 2009).

As manifestações artísticas nos CAPS podem ser diversas como, por exemplo, pintura, desenho, argila, dança, teatro, dramatização, filmes, fotografias, poesia, literatura, música etc. E com isso compreende-se que no campo da saúde mental a arte é a possibilidade de humanizar os cuidados em saúde. Sendo assim, é considerada uma estratégia que permite a produção da subjetividade, a construção de projetos de vida e a reconstrução da cidadania dos usuários da saúde mental. Por esse meio é possível a

experiência estética e cultural para que o cuidado se efetive (Galvanese, Nascimento, & D'Oliveira, 2013).

Dessa forma, as atividades que os CAPS oferecem podem ser em grupo, individuais e voltadas para as famílias dos usuários que frequentam o serviço. Além disso, a proposta é que haja trabalhos comunitários, assembleias e reuniões de organização do serviço com todos atores sociais envolvidos (Brasil, 2015).

Dentre essas atividades em grupo, têm-se as oficinas terapêuticas, que possuem as características do trabalho coletivo que promovem o convívio, o estabelecimento de vínculo, as trocas de experiências e afetos, bem como a valorização da singularidade, expressão e do potencial criativo (Constantinidis, Cid, Santana, & Renó, 2018; Dias, 2018; Pinto, 2011). Assim, as oficinas são consideradas terapêuticas ao viabilizarem um espaço de fala, expressão e acolhimento (Azevedo & Miranda, 2011).

Porém, é importante a reflexão de que simplesmente fazer uma oficina, não garante o caráter terapêutico da atividade, pois ela pode não produzir novas formas de vida e de atuação no mundo, ou seja, para ser terapêutica a oficina deve possibilitar a transformação. Assim, as oficinas devem permitir o exercício de novos modos de expressão, de forma que se atente para que não se resumam em meros dispositivos de ocupação de tempo, sendo mais uma tarefa a ser cumprida ou sirva como meio dos técnicos disciplinarem e vigiarem constantemente os usuários, mantendo hierarquizada essa relação (Azevedo & Miranda, 2011; Cedraz & Dimenstein, 2005; Furtado, Azevedo, Neves, & Vieira, 2018).

Portanto, as oficinas podem ser utilizadas enquanto uma estratégia de cuidado em saúde mental nos CAPS por vários meios (pintura, desenho, dança etc), proporcionando efeitos terapêuticos (expressão das emoções, estimulação da criatividade, relaxamento) e viabilizando a socialização e compartilhamento de dificuldades. Logo, este estudo tem como objetivo apresentar o relato de experiência crítico e reflexivo sobre a vivência de estágio supervisionado em psicologia em um CAPS, por meio da coordenação de uma oficina terapêutica de expressão e arte.

CONTEXTUALIZANDO OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de atendimento à saúde mental, substitutivos ao modelo manicomial e aos hospitais psiquiátricos. Integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), atuando como dispositivos estratégicos nos componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (Portaria nº 3.088, 2011).

Com o objetivo de oferecer o cuidado em saúde mental e a reabilitação psicossocial à população local, os CAPS visam: atender em regime de atenção diária; criar e

efetivar projetos terapêuticos personalizados; promover a inserção social dos usuários por meio de ações que envolvam diversos setores, como a educação, trabalho, esporte, cultura e lazer, favorecendo o exercício da cidadania; dar suporte e supervisionar a atenção à saúde mental na rede básica e supervisionar as unidades hospitalares psiquiátricas do território (Brasil, 2004, 2015; Ramminger & Brito, 2011).

Apesar de se ter características em comum, existem diversos tipos de CAPS, que se diferenciam pelo porte, capacidade de atendimento, clientela atendida e organizam-se de acordo com o perfil populacional dos municípios brasileiros. Assim, de acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2015) e a Portaria nº 3.588 do ano de 2017, podem-se distinguir:

- CAPS I - serviço de menor porte, atende pessoas de todas as faixas etárias com transtornos mentais severos e persistentes em municípios com população acima de 15.000 habitantes;

- CAPS II - serviço de médio porte, atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, cobrindo municípios ou regiões de saúde com população acima de 70.000 habitantes;

- CAPS III - é o serviço de maior porte da rede, atende os adultos com transtornos mentais severos e persistentes, porém seu diferencial é o atendimento diário e noturno, funcionando 24 horas, também em feriados e fins de semana, previsto para dar cobertura aos municípios com mais de 150.000 habitantes;

- CAPSad - tem o atendimento especializado de pessoas de todas as faixas etárias que fazem uso prejudicial de *crack*, álcool e outras drogas, previsto para cidades com mais de 70.000 habitantes;

- CAPSad III – atende adultos, crianças e adolescentes com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Tem funcionamento 24 horas e possui no máximo doze leitos para observação e monitoramento, sendo indicado para municípios com população acima de 150.000 habitantes;

- CAPSi - serviço especializado no atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais, presentes nos municípios com população acima de 70.000 habitantes;

- CAPSad IV - também atende ao público de todas faixas etárias com intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de *crack*, álcool e outras drogas, com funcionamento 24 horas e leitos de observação, para municípios com mais de 500.000 habitantes e capitais de Estado.

Esse modo de organização dos CAPS, baseado na reabilitação psicossocial, é uma forma de colaborar com a autonomia, participação social e reinserção na comunidade do sujeito com sofrimento psíquico. Sendo assim, as atividades que fazem parte do tratamento também devem se pautar por tais princípios e atender a proposta do modelo

psicossocial que tem o objetivo de promover a convivência, o protagonismo social e o aprendizado, restaurando a cidadania dos usuários do serviço (Constantinidis et al., 2018; Pinto, 2011).

A ARTE COMO RECURSO TERAPÊUTICO

A relação entre arte e psiquiatria data do século XIX e, no Brasil, os precursores dessa aproximação são Osório César, em São Paulo e Nise da Silveira, no Rio de Janeiro, na década de 1930 (Tavares, 2003). Osório Thaumaturgo Cesar (1895-1979) nasceu em João Pessoa, na Paraíba, se formou em Odontologia em São Paulo e concluiu a faculdade de Medicina no Rio de Janeiro. Já em 1923 estagiou no Hospital Psiquiátrico de Juqueri, em Franco da Rocha (SP) e em 1925 se tornou oficialmente médico dessa instituição, onde trabalhou por 40 anos (Andriolo, 2003).

Nise da Silveira (1905-1999) nasceu em Maceió, Alagoas e graduou-se na Faculdade de Medicina da Bahia, sendo uma das primeiras mulheres do Brasil a se formar neste curso. Em 1933 foi aprovada em concurso público, trabalhando no Serviço de Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental do Hospital da Praia Vermelha (RJ) e em 1944 iniciou seu trabalho no Centro Psiquiátrico Nacional Pedro II, do Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro, se posicionando contra vários tratamentos realizados com os internos na época, como a lobotomia, o eletrochoque e a insulinoaterapia (Melo, 2009).

Nise da Silveira e Osório César tem vários aspectos em comum, como o interesse pela Psicanálise e pelo marxismo, fator que fez ambos serem presos políticos no governo de Getúlio Vargas. Além disso, tiveram a arte como ponto central do tratamento com pacientes psiquiátricos. Osório César acreditava no caráter terapêutico das produções espontâneas e Nise utilizou as atividades expressivas como método de trabalho, qualificando-o como não agressivo (Andriolo, 2003; Carvalho & Reily, 2010; Leal, 1994; Melo, 2009).

Contextualizando o momento histórico que Osório e Nise vivenciaram, também vale ressaltar que no campo das artes o modernismo ganhava força, com artistas que contestavam o tecnicismo e preciosismo nas artes, defendendo o movimento contrário, de valorização da espontaneidade e livre expressão. Assim, a qualidade plástica das obras dos ditos “loucos” ganhou legitimidade neste espaço (Pinto, 2011).

Osório foi o organizador da I Exposição de Arte do Hospital de Juqueri, realizada no Museu de Arte de São Paulo, em 1948, com obras provenientes dos internos do hospital. Ajudou na criação da Seção de Pintura do Juqueri, em 1949, na Associação de Assistência aos Psicopatas de São Paulo e a formação da Escola Livre de Artes Plásticas do Juqueri, realizando várias exposições, com a possibilidade de venda das obras dos pacientes. No

ano de 1950, levou sua coleção particular de obras dos internos para a Exposição de Arte Psicopatológica do I Congresso Internacional de Psiquiatria, realizado em Paris (Andriolo, 2003; Carvalho & Reily, 2010; Leal, 1994; Melo, 2009).

Nise da Silveira em 1946 fundou a seção da terapêutica ocupacional no Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro. Em 1952 fundou o Museu do Inconsciente no mesmo local, sendo este um importante centro de estudos e pesquisas que reúne obras produzidas nos ateliês de atividades expressivas. Já em 1956 fundou o primeiro serviço de egressos, em que as atividades eram realizadas por pacientes em regime de externato, caracterizando um projeto de desinstitucionalização dos manicômios. Foi também membro fundadora da Sociedade Internacional de Psicopatologia da Expressão, com sede em Paris (Leal, 1994; Melo, 2009).

Tendo em vista as contribuições desses precursores e o desenvolvimento dessas práticas, é possível afirmar que a arte pode ser considerada um meio para se operar transformações de si e do mundo (Azevedo & Miranda, 2011; Cedraz & Dimenstein, 2005). Em uma aproximação entre subjetividade, clínica e arte, Rauter (1997) afirma que a clínica busca provocar mutações no campo da subjetividade e, para tanto, deveria associar-se a arte, pois também produz essas mutações. Por isso a importância de utilizar a arte enquanto terapêutica que propicia mudanças.

Assim, a arte também possibilita a expressão das emoções, sentimentos, afetos, desejos e pensamentos, sendo uma forma de comunicação daqueles sujeitos que tem dificuldade em se expressar pela fala. A produção artística e o ato criativo proporcionam o relaxamento e restabelece o equilíbrio emocional, permitindo a transformação pessoal, a liberdade e a autonomia criativa. Por meio da arte os usuários podem expressar seus delírios e alucinações, levando-os para o terreno simbólico e objetivo, logo, quando é utilizada em atividades coletivas, essas vivências passam a ser socializadas, compartilhando as dificuldades, além de integrar as pessoas e a troca de experiências afetivas (Coscrato & Bueno, 2009).

MÉTODO

Este trabalho consiste em um relato de experiência crítico e reflexivo, o qual teve por objetivo descrever sobre os aprendizados teórico-práticos da atuação em oficina de expressão e arte, no campo da saúde mental, obtidos durante o período do estágio supervisionado em psicologia, que se desenvolveu durante o ano de 2015 em um CAPS da cidade de Goiânia - GO.

Para realizar o relato de experiência dos registros dos fenômenos que ocorreram durante as oficinas, foi utilizado o diário de campo do estágio, que foi lido e também entregue durante as supervisões no CAPS e na instituição de ensino.

Para tanto, no primeiro semestre as estagiárias acompanharam diariamente as atividades do serviço, porém não ficaram no papel de meras observadoras e sim foram incluídas na rotina e dinâmica da instituição, em um papel de observador-participante. A partir disso, foi possível refletir sobre as experiências vivenciadas e propor um projeto de intervenção. Com o interesse pelas atividades que envolviam os recursos artísticos, foi elaborado um projeto com o intuito de coordenar a oficina de expressão e arte. Assim, o segundo semestre foi o momento de realizar a prática da intervenção que foi aprovada pela equipe do CAPS.

As oficinas de expressão de arte foram desenvolvidas em um CAPS do tipo II, para serem realizadas em grupo em funcionamento no serviço, buscando proporcionar aos integrantes a expressão artística, a reflexão sobre si, a história e o contexto por meio da produção realizada; assim como incentivar os usuários a participação nas relações interpessoais. O plano de trabalho elaborado foi flexível para ser modificado de acordo com as necessidades dos usuários e por possíveis eventualidades.

Foram realizadas 10 oficinas, as quais foram registradas em diário de campo do estágio, com uma média de 14 usuários participantes, entre os meses de agosto e outubro de 2015. De modo geral, a ordem dos temas trabalhados na primeira à última oficina foi: apresentação; identidade; emoções e sentimentos; relações sociais, de grupo e amizade; formas de amar; família; forças e fraquezas; história e planos futuros; e avaliação final.

Assim, em cada oficina foi proposta a temática por meio da utilização dos recursos da arte, sempre exercendo a escuta do que o usuário trazia e a discussão da atividade realizada, caracterizando uma metodologia participativa, que permitiu que todos vivenciassem “as atividades, valorizando as experiências, emoções e sentimentos de cada um, construindo um novo saber coletivo e promovendo mudanças” (Serrão & Baleeiro, 1999, p. 48). Para descrição dos dados foi realizada a correlação dos registros do diário de campo com a teoria levantada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O CAPS em que ocorreu o estágio conta com uma equipe de 22 profissionais entre médicos(as) psiquiatras, psicólogas, assistentes sociais, arteterapeutas, enfermeiras, educadoras físicas, terapeuta ocupacional, musicoterapeuta e farmacêutica; além de uma equipe de nível médio de 16 pessoas com serviços de apoio técnicos administrativos, técnicos de enfermagem e técnicos de farmácia, equipe de recepção, limpeza, cozinha e

vigias. Também há uma gestora geral e não tem gestor técnico ou gestor administrativo. Ressalta-se que o CAPS em questão segue os requisitos de equipe mínima preconizados pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2015).

No serviço estão cadastrados em torno de 460 usuários, porém percebe-se um esvaziamento do público, sendo estimado em 250 o número de usuários que realmente frequentam o serviço. Para atender esse público existem vários grupos e oficinas terapêuticas. As atividades têm fins diversos, entre eles trabalhar o corpo, permitindo a reabilitação motora e o conhecimento do próprio corpo, com uma integração mente-corpo. Convivência, que possibilita a integração e criação de vínculos entre os usuários. Existem também as psicoterapias grupais e as oficinas terapêuticas, em que por meio da arte os participantes podem refletir e falar sobre si. Há também as oficinas que visam as atividades manuais com uma terapêutica e possibilidade de geração de renda.

Além dessa organização, a equipe se reúne uma vez por semana envolvendo todos os profissionais do serviço, com o intuito de discutir casos, participações da equipe, dificuldades e desafios que enfrentam no cotidiano. Também há a proposta da “sexta cultural” uma vez ao mês, que é promovida uma confraternização aberta para usuários, familiares e comunidade.

Este breve resumo elucida a forma como esse CAPS, em específico, se organiza para atender os usuários, familiares e demandas envolvidas a esse público. Essa é uma importante observação, pois entende-se que a Reforma Psiquiátrica no Brasil, apesar dos avanços, não foi finalizada, mas sim ainda está em andamento. Então, não se pode conceber modelos prontos e rígidos sobre o “correto” funcionamento desse tipo de serviço. Existem normas e elas devem operar enquanto suporte e apoio coletivo à atividade de trabalho. Esse é um processo em construção, pautado em reflexões, diálogos e trocas de experiências entre os serviços (Azevedo & Miranda, 2011; Ramminger & Brito, 2011).

O local de funcionamento do serviço é alugado e não foi construído para ser um CAPS, sendo então um espaço adaptado. Isso gera percalços na organização das atividades, pois as salas de atendimentos direcionadas aos grupos, são pequenas. Como, por exemplo na oficina de expressão e arte, que apresentou uma média de 14 usuários participantes e o espaço físico reservado a essa oficina não comportava o número de pessoas.

Os usuários quase sempre precisavam sentar próximos uns dos outros para todos terem acesso à mesa, que era muito utilizada devido às atividades de desenho e pintura, limitando o uso do espaço. Assim, foi preciso avisar a equipe para não encaminhar novos membros para essa oficina, a fim de evitar que o espaço físico em que ocorria o grupo se reduzisse a ponto de não acomodarem todos os participantes na sala. Porém, também houve um aspecto positivo nessa constante participação dos usuários na oficina,

pois a alta frequência se manteve durante toda a intervenção, o que pode significar o interesse que os usuários estavam tendo nas atividades realizadas.

Em uma pesquisa feita por Caixeta et al. (2017) em alguns municípios de um Estado brasileiro no ano de 2016, sobre os fatores restritivos da prática com grupos terapêuticos, foi levantado que a estrutura física também está relacionada aos impasses para realização de grupos. Contudo, ressaltaram que é necessário repensar em outras possibilidades de ocupação de espaços externos aos CAPS, facilitando novos laços afetivos e relacionais. Os autores destacaram ainda que os trabalhadores dos serviços precisam organizar e planejar melhor o uso dos espaços e materiais para os encontros com grupos.

Para tanto, o projeto de intervenção foi elaborado de forma que houvesse um seguimento nas temáticas propostas em cada oficina, pois existem temas que ofertam condições de afetividade e confiança, facilitando o aproveitamento das atividades. Estes temas são: *Identidade*, que viabiliza a apresentação pessoal, a delimitação do espaço próprio, bem como o autoconhecimento e a autoestima; *Integração*, em que é possível trabalhar as semelhanças e diferenças, afinidades e confiança; e *Grupo*, que proporciona a comunicação, a criação e fortalecimento dos vínculos, o sentimento de pertencer a um grupo, os papéis que cada um desempenha e conviver com as diferenças, por meio da aceitação e respeito (Serrão & Baleeiro, 1999).

Desse modo, no primeiro encontro as estagiárias se apresentaram e explicaram para os participantes a proposta de intervenção para realização das oficinas. Foi também estabelecido o contrato grupal, que diz respeito aos aspectos do enquadre grupal, que Zimerman (2000) refere como a configuração necessária para que ocorra a integração para o desenvolvimento de trabalho com grupos. Logo, foi esclarecido as pessoas que estavam presentes o contrato de convivência a respeito do horário, duração do tempo de realização das oficinas, número de encontros, objetivo da intervenção, esclarecimento sobre consideração de cada produção artística e escuta dos relatos que ocorriam no momento do compartilhamento.

Buscando incentivar a integração dos participantes na oficina, a técnica realizada foi em duplas, de forma que a partir de um roteiro de perguntas sobre “quem somos nós?”, cada dupla conversou e se conheceu melhor. Após isso, o par escolheu um dos temas discutidos e realizou um desenho em conjunto. Ao final, cada pessoa apresentou para o grupo o integrante com quem trabalhou, começando a identificar aspectos em comum com os colegas. As técnicas escolhidas para serem feitas na fase inicial do contato com o grupo devem proporcionar o reconhecimento de si e do outro, facilitando os sentimentos de identificação e pertinência, o que promove a integração grupal (Zimerman, 2000).

No segundo encontro foi trabalhada a temática da identidade a partir de colagens. Cada pessoa procurou em revistas imagens com que se identificava, representando quem era e o que gostava de fazer, compartilhando com o grupo posteriormente.

O terceiro encontro fechou a temática sobre identidade, trabalhando o reconhecimento das próprias emoções. Desta vez a técnica se deu por meio de um aquecimento com música, permitindo o relaxamento e introspecção, de forma que os usuários puderam entrar em contato com as próprias emoções. Estudos sobre a utilização da música como recurso terapêutico, revelam que em contexto grupais a música oferta a mobilização de emoções e afetos, além de nutrir a relação entre os participantes do grupo (Valentin & Conceição, 2016).

Após esse momento com a música, fez-se uma breve explicação sobre o que eram as mandalas e as instruções de como fazer, cada um realizou uma mandala, apresentando e discutindo com grupo ao final. Os participantes do grupo demonstraram aceitação e interesse nas mandalas, mantendo-se concentrados e participativos durante toda realização da atividade.

O uso das mandalas tem um reconhecido efeito terapêutico e de tentativa de autocura, uma vez que há uma expressão do *self* neste tipo de desenho. Na perspectiva de Jung (2002), o *self* é a instância da personalidade que abarca a totalidade da psique, o consciente e o inconsciente. Portanto, nos desenhos das mandalas é possível visualizar os conflitos da psique no dado momento de realização. Assim, esse se torna um dispositivo para o autoconhecimento, podendo promover resultados terapêuticos.

No quarto encontro foi abordado o tema das relações sociais, grupos e amizade, havendo também uma dinâmica diferente. Apesar de o grupo ser projetivo e expressivo, entendeu-se que era possível aproveitar dos diversos dispositivos da arte na intervenção. Dessa forma, neste encontro utilizou-se a música enquanto recurso. Por se tratar das relações sociais foi escolhida a música “Amigo”, composta por Roberto Carlos e Erasmo Carlos, para fazer um aquecimento e discutir a letra, bem como as relações e amizades dos componentes do grupo. A oficina desta vez aconteceu apenas com as discussões, sendo bastante proveitoso esse momento de trocas. Ao final, todos os participantes cantaram a música juntamente.

Nesse contexto, a música e a voz são recursos que auxiliam as pessoas participantes de um ambiente terapêutico a liberar conteúdos que possuem dificuldade de expressar, proporcionando o aprendizado da expressão dos sentimentos. Sendo que a expressão musical favorece a troca de comunicação em grupo e uma maior integração social (Valentin & Conceição, 2016).

O encontro seguinte continuou com a mesma temática sobre as relações sociais, grupo e amizade. A partir da “Fábula do porco-espinho”, os usuários, em duplas, conversaram sobre a história apresentada, os grupos que participam e as amizades. Depois cada dupla desenhou sobre a temática discutida e apresentou para o grupo. A intenção nesse encontro era que os pares discutissem e combinassem o desenho a ser realizado, porém, talvez devido a uma resistência a tarefa de um desenho conjunto, ou por uma possível dificuldade de compreensão da proposta ou mesmo a complexidade de discutir e escolher apenas um desenho, muitos usuários não conseguiram executar a tarefa desta maneira, fazendo cada um da dupla seu desenho na mesma folha.

No sexto encontro, as estagiárias tiveram um compromisso acadêmico e não puderam participar da coordenação do grupo, porém, fizeram a sugestão de tema para que a Psicóloga supervisora pudesse coordenar o grupo. A proposta foi trabalhar os diversos tipos de amores e as formas de amar. Essa não era a ideia inicial, mas durante os encontros da oficina as estagiárias perceberam que a questão do amor era recorrente, sendo válido usá-lo enquanto tema. Assim, a supervisora utilizou da música “Paula e Bebeto”, da autoria de Milton Nascimento, para refletir sobre o tema das formas de amar com o grupo.

Essa proposta de plano flexível está de acordo com os preceitos da clínica ampliada, uma vez que esta compreende que o ser humano é constituído por uma interação de fatores, sendo eles históricos, biológicos, psicológicos, sociais e outros, ou seja, é um ser dinâmico. Assim, os projetos referentes a intervenção devem considerar o ponto de vista de cada pessoa envolvida, seja o próprio usuário, os grupos, os profissionais ou família, pois não há resposta fechada e exata, é importante que as atividades estejam sempre em construção (Brasil, 2009).

Na semana posterior as estagiárias voltaram a coordenar o grupo, desta vez trabalhando a temática da família. A atividade proposta foi que cada um desenhasse a casa e/ou o lugar da casa que mais gostava e a partir disso discutisse com o grupo como era a casa, com quem morava e como eram as relações com os familiares. Foi interessante observar que neste grupo um dos participantes perguntou se poderia desenhar sua casa dos sonhos e no momento das apresentações, vários outros integrantes também fizeram tal desenho. Assim, foi possível discutir como era a casa ideal e como era a casa da realidade, refletindo o que pode ser melhorado nas relações para aproximar da casa dos sonhos.

As discussões que referem ao campo familiar são importantes ferramentas de estruturação da rede de apoio aos usuários da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Trata-se de momentos que possibilitam a visibilidade desse recurso de cuidado, o que favorece a parceria entre equipe e família na atenção às necessidades da pessoa em sofrimento psíquico (Lavall, Olschowsky, & Kantorski, 2009).

No oitavo encontro foi discutida a temática das forças e fraquezas, identificando as coisas que fazem ou não fazem bem. Para tanto, foi realizado um aquecimento com música para que os usuários pudessem pensar quais eram esses aspectos de forças e fraquezas. Após isso foi feito o desenho sobre o momento de reflexão e compartilhado com o grupo.

Em pesquisa com os profissionais do CAPS com o objetivo de analisar o papel da arte no desenvolvimento com o cuidar, Tavares (2003) discute os motivos apresentados pelos profissionais para realizar as oficinas de expressão artística. Os relatos demonstraram que a arte tem função mediadora e facilitadora da comunicação do técnico com o usuário, sendo a comunicação por si só um importante instrumento de intervenção. Além disso, permite também a expressão das emoções, desempenha um papel de ferramenta terapêutica clínica, favorece a troca e circulação dos afetos, tanto entre os próprios usuários, quanto entre os usuários e os profissionais. Assim como promove a reabilitação dos usuários, uma vez que a produção artística pode ter valor social de troca e ser um gerador de renda.

O penúltimo grupo foi um fechamento das temáticas trabalhadas. Neste encontro foi realizado novamente um aquecimento com música para refletir sobre a história de vida e os planos para o futuro. Por meio de uma pequena história em quadrinhos os usuários desenharam e contaram sobre pontos importantes da sua história, bem como quais eram os projetos futuros, de curto e longo prazo. Nesse dia, vários participantes preferiram escrever mais a desenhar, o que foi permitido, já que foi a maneira que encontraram para se expressar.

No último encontro foi realizada a avaliação da intervenção pelos participantes, em que cada um expôs as percepções e considerações sobre o trabalho promovido. Dessa forma, foi possível analisar os pontos positivos e negativos da ação realizada. No geral os usuários avaliaram positivamente a intervenção, alguns consideraram importante a atenção e cuidado dado pelas estagiárias no decorrer dos encontros, enquanto outros perceberam como o grupo, juntamente com as outras atividades realizadas no CAPS, auxiliaram no processo de desenvolvimento pessoal. As estagiárias e a psicóloga supervisora também realizaram a avaliação do trabalho, considerando-o positivo e agradecendo aos participantes por possibilitarem a experiência, que proporcionou um aprendizado profissional e das relações humanas.

Um aspecto interessante que foi observado durante as intervenções é que em cada dia tinham em comum vários desenhos realizados ou questões trazidas pelos participantes. Por exemplo, no penúltimo encontro predominaram histórias em quadrinho com muita escrita e quando havia desenhos, a maioria era monocromática (apenas o contorno com o lápis preto, sem colorir). Outro exemplo foi do dia em que se trabalhou a

temática da família. Muitos desenharam a casa dos sonhos e comentaram que gostariam de ter suas próprias casas, pois não se sentiam livres morando na casa dos pais ou de outros familiares.

Esse desejo de muitos usuários de terem suas próprias casas remete à questão da autonomia das pessoas com transtorno mental, levando a uma reflexão. As limitações provocadas pelo transtorno mental muitas vezes expõem a pessoa à vulnerabilidade e ao prejuízo da autonomia. A noção de autonomia vai além de ser compreendida como a liberdade absoluta ou como o contrário de dependência, mas sim é entendida como a capacidade do sujeito em lidar com as redes de dependências.

Nesse sentido, a autonomia é vista como condição necessária para a saúde, fortalecendo as relações entre usuário, família e profissionais da saúde, proporcionando o cuidado e contribuindo para a construção contínua do empoderamento do usuário. Por meio desse caminho de promoção da autonomia é possível o enfrentamento do transtorno, o resgate das potencialidades e realização de mudanças efetivas na vida do sujeito (Ferreira, Pereira, & Pereira Junior, 2013). Portanto, essa é uma temática que deve ser constantemente trabalhada e incentivada nos grupos e projetos dos serviços de saúde mental, inclusive nas oficinas de expressão e arte.

No decorrer das reuniões foi possível perceber que alguns usuários tinham mais dificuldade em desenhar, organizar as ideias e se expressar. Mas mesmo assim, também houve a oportunidade de acompanhar o desenvolvimento dos participantes de forma geral. Alguns que começaram retraídos, ao final já estavam mais participativos. Outros demonstraram estar avançando no processo de transformação, conseguindo resolver alguns conflitos que antes não sabiam como lidar; podendo observar que houve o desenvolvimento de fatores terapêuticos nesse grupo em que foi realizado as oficinas de expressão e arte.

Yalom e Leszcz (2006) destacam que as interações entre membros do grupo provocam transformações nas pessoas e nas relações grupais. Essas mudanças são suscitadas pelo que os autores denominam como fatores terapêuticos, sendo eles: instilação de esperança, universalidade, compartilhamento das informações, altruísmo, recapitulação corretiva do grupo familiar primário, desenvolvimento de técnicas de socialização, comportamento imitativo, aprendizagem interpessoal, coesão grupal, catarse e fatores existenciais.

Assim, pode-se concluir que a intervenção alcançou seus objetivos de, por meio da arte, proporcionar aos integrantes do grupo a reflexão sobre si, da história de vida e do incentivo as relações grupais, sendo gratificante para as estagiárias obterem esse resultado. Por fim, foi possível constatar que a intervenção em grupos que utiliza a arte como forma de expressão é um recurso positivo na promoção da terapêutica de pessoas com sofrimento psíquico que realizam tratamento no CAPS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de estágio de psicologia no campo da saúde mental proporcionou uma aproximação com essa realidade, sendo possível conhecer e vivenciar as práticas do cuidado e assistência psicossocial, o trabalho em equipe multidisciplinar, compreendendo a atuação do psicólogo no CAPS e na relação com a equipe.

Estar em contato direto com os usuários durante a coordenação das oficinas também proporcionou o reconhecimento das dificuldades que estão relacionadas a este campo, seja no nível micro (manejo da crise, relações entre profissionais, entre outros), seja no nível macro (recursos escassos, condições de trabalho inadequadas, crise financeira do governo, greve etc). Foi possível atuar junto ao sujeito em sofrimento psíquico, perceber as conquistas e efetivações do modelo antimanicomial, bem como os desafios e lacunas a serem vencidos e implantados, pois a Reforma Psiquiátrica ainda está em construção e no cenário atual apresentando riscos de retrocessos das conquistas alcançadas.

Ressalta-se a importância das oficinas de expressão e arte realizadas no âmbito dos CAPS, pois estas proporcionam a integração social, a expressão de sentimentos e problemas e são uma forma de promover a reabilitação psicossocial dos sujeitos com transtornos mentais graves e severos. A intervenção alcançou o objetivo proposto e todo o processo do estágio proporcionou as estagiárias uma vivência teórico-prática do trabalho do(a) psicólogo(a) no campo da saúde mental. Essa experiência foi significativa e contribuiu na formação e concretização profissional das estagiárias.

REFERÊNCIAS

- Andriolo, A. (2003). A “Psicologia da Arte” no Olhar de Osório Cesar: Leituras e Escritos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 23 (4), 74-81. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v23n4/v23n4a11.pdf>
- Azevedo, D. M., & Miranda, F. A. N. (2011). Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 15 (2), 339-345. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n2/v15n2a17>
- Brasil. (2004). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas *Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2009). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. *Clínica ampliada e compartilhada*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2015). 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. Brasília: Ministério da Saúde.
- Caixeta, C. C., Sousa, J. M., Barbosa, M. A., Pinho, E. S., Souza, A. C. S., Pires, J. S., & Nunes, F. C. (2017). Os fatores restritivos da prática com grupos terapêuticos: construindo hipóteses de soluções. *Atas do 6º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa – v. 2*. Salamanca: CIAIQ. Recuperado de <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1223/1184>
- Carvalho, R. C. M., & Reily, L. (2010). Arte e psiquiatria: um diálogo com artistas plásticos no Hospital Psiquiátrico de Juqueri. *ArtCultura*, 12 (21), 165-180. Recuperado de <http://www.seer.ufu.br/index.php/artcultura/article/view/12148/7059>
- Cedraz, A., & Dimenstein, M. (2005) Oficinas terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica: modalidades desinstitucionalizantes ou não? *Revista mal-estar e subjetividade*, 5 (2), 300-327. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v5n2/06.pdf>
- Constantinidis, T. C., Cid, M. F. B., Santana, L. M., & Renó, S. R. (2018). Concepções de Profissionais de Saúde Mental acerca de Atividades Terapêuticas em CAPS. *Trends in Psychology*, 26 (2), 911-926. doi: 10.9788/TP2018.2-14Pt
- Coscrato, G., & Bueno, S. M. V. (2009). A luz da arte nos Centros de Atenção Psicossocial: interface com o cuidado. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 1 (2), 142-149. Recuperado de <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1139/1379>
- Dias, J. D. S. (2018). Oficinas terapêuticas como estratégia para reinserção psicossocial e produção de vínculo. *Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, 3 (5), 129-145.
- Ferreira, M. S. C., Pereira, M. A. O., & Pereira Junior, A. (2013). Auto-organização, Autonomia e o Cuidado em Saúde Mental. *Revista Simbio-Logias*, 6 (8), 41 - 52. Recuperado de http://www.ibb.unesp.br/Home/Departamentos/Educacao/Simbio-Logias/auto_organizacao_autonomia_cuidado_saude.pdf
- Furtado, R. P., Azevedo, M. C., Neves, R. L. R., & Vieira, P. S. (2018). O trabalho do professor de educação física nos Caps de Goiânia: identificando as oficinas terapêuticas. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 40(4), 353-360.
- Galvanese, A. T. C., Nascimento, A. F., & D'Oliveira, A. F. P. L. (2013). Arte, cultura e cuidado nos centros de atenção psicossocial. *Revista de Saúde Pública*, 47 (2), 360-367. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n2/0034-8910-rsp-47-02-0360.pdf>
- Jung, C. G. (2002). *Os arquétipos e o inconsciente coletivo*. Petrópolis: Vozes.
- Lavall, E., Olschowsky, A., & Kantorski, L. P. (2009). Avaliação de família: rede de apoio social na atenção em saúde mental. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 30(2), 198-205. Recuperado de: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4200>
- Leal, L. G. P. (1994). Nise da Silveira – entrevista. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 14 (1-3), 22-27. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v14n1-3/05.pdf>
- Melo, W. (2009). Nise da Silveira e o campo da Saúde Mental (1944-1952): contribuições, embates e transformações. *Mnemosine*, 5 (2), 30-52. Recuperado de <https://nepisufsj.files.wordpress.com/2016/04/173-182-1-pb.pdf>
- Pinto, V. A. M. (2011). *Oficinas Terapêuticas na Saúde Mental: um olhar na perspectiva dos usuários do CAPS* (dissertação de mestrado). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.
- Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011*. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde.
- Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017*. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde.

- Ramminger, T., & Brito, J. C. (2011). "Cada Caps é um Caps": uma coanálise dos recursos, meios e normas presentes nas atividades dos trabalhadores de saúde mental. *Psicologia & Sociedade*, 24 (n. spe.), 150-160. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v23nspe/a18v23nspe.pdf>
- Rauter, C. (1997). Subjetividade, arte & clínica. In A. Lancetti (Org.). *Saúde Loucura*. (pp. 109-119). São Paulo: Hucitec.
- Serrão, M., & Baleeiro, M. C. (1999). *Aprendendo a ser e a conviver* (2a ed.). São Paulo: FTD.
- Tavares, C. M. M. (2003). O papel da arte nos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 56 (1), 35-39. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n1/a07v56n1.pdf>
- Valentim, F., & Conceição, M. I. G. (2016). Musicoterapia familiar sistêmica: o grupo multifamiliar como método de intervenção. In K. A. M. B. Motta, & D. B. Munari (Eds). *As trilhas do trabalho de grupos: teorias e aplicabilidades*. (pp. 103-116) Curitiba: CVR.
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2006). *Psicoterapia de grupo: teoria e prática*. Porto Alegre: Artmed.
- Zimerman, D. E. (2000). *Fundamentos básicos das grupoterapias*. Porto Alegre: Artmed.

Notas sobre as autoras

Raíssa Picasso - Psicóloga pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Psicóloga na Rede de Psicologia e Técnica em Assuntos Educacionais na UFG. Atua na área de saúde mental e orientação profissional.
E-mail: raissa.picasso@hotmail.com.

Elisa Alves Silva - Doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (UnB). Psicóloga e Docente da Faculdade Estácio de Sá de Goiás (FESGO). Pesquisadora no campo da saúde mental, processos grupais e esquizoanálise.
E-mail: elisapsi@gmail.com.

Débora Jeronima Arantes - Mestre em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Técnica em Assuntos Educacionais no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás (IFG). Pesquisadora no campo da saúde mental, educação e história da psicologia.
E-mail: deboraarantes_@hotmail.com.

Recebido em: 15/04/2020
Aprovado em: 05/08/2020