



Eliane Regina Pereira
(Organizadora)

Saúde Mental: um Campo em Construção

Atena
Editora
Ano 2019

Eliane Regina Pereira

(Organizadora)

Saúde Mental: Um Campo em Construção

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Karine de Lima
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S255	Saúde mental [recurso eletrônico] : um campo em construção / Organizadora Eliane Regina Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-596-9 DOI 10.22533/at.ed.969190309 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. 3. Serviços de saúde mental – Brasil. I. Pereira, Eliane Regina. CDD 362
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A fabricação da doença

Boa saúde? Saúde ruim? Tudo depende do ponto de vista. Do ponto de vista da grande indústria farmacêutica, a má saúde é muito saudável.

A timidez, digamos, podia ser simpática, e talvez atrativa, até se transformar em doença. No ano de 1980, a American Psychiatric Association decidiu que a timidez é uma doença psiquiátrica e a incluiu em seu Manual de alterações mentais, que periodicamente põe os sacerdotes da Ciência em dia.

Como toda doença, a timidez precisa de medicamentos. Desde que a notícia se tornou conhecida, os grandes laboratórios ganharam fortunas vendendo esperanças de cura aos pacientes infestados por essa fobia social, alergia a pessoas, doença médica severa... (Eduardo Galeano, 2012, p. 124)¹

Minha escolha por iniciar a apresentação deste ebook com Galeano se dá, por me sentir provocada a pensar no termo saúde. Quando falamos em saúde precisamos delimitar se falamos de um campo de prática ou de um campo de conhecimento.

Como campo de prática temos o SUS (Sistema Único de Saúde) – mas não apenas ele – que como sabemos é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Básica, até o transplante de órgãos. Mas, quando falamos de campo de conhecimento, precisamos de uma discussão ampliada sobre o conceito de saúde. Não pretendo aqui analisar o conceito de saúde da OMS (Organização Mundial da Saúde), uma vez que apesar dos avanços trazidos pelo conceito, ele não rompe com o paradigma da saúde vista como um equivalente inverso da doença.

Aqui, quero destacar, não um conceito de saúde, mas uma compreensão. Sawaia (1995)² escreve que saúde não é a ausência de doença ou de angústia, mas, é ter no corpo potência que permita a cada sujeito lutar. Lutar contra o que lhe entristece. Lutar contra a angústia que toma conta de si. A autora diz ainda, que promover saúde não é ministrar medicamentos ou ensinar padrões comportamentais, mas é atuar na base afetivo-volitiva dos comportamentos e ações, ou seja, atuar na relação emoção/pensamento.

Somando a esta discussão, Souza e Sawaia (2016, p. 04)³ defendem que saúde é um conceito ético-político. As autoras escrevem

1 Galeano, Eduardo. (2012). Os filhos dos dias. (Tradução Eric Nepomuceno). Porto Alegre: L&P.

2 Sawaia, Bader Burihan. (1995). Dimensão ético-afetiva do adoecer da classe trabalhadora. Psicologia Social: aspectos epistemológicos e éticos. In S. T. M. Lane & B. B. Sawaia (Orgs.), Novas veredas da Psicologia Social (pp. 157-68). São Paulo: Brasiliense

3 Souza, Ana Silvia Ariza de, & Sawaia, Bader Burihan. (2016). A Saúde como Potência de Ação: uma análise do coletivo e de Comuna do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST). Revista Psicologia Política, 16 (37), 305-320. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2016000300005&lng=pt&tlng=pt.

“buscamos ressaltar uma dimensão ético-política da saúde, que considera essas determinações sociais, mas vai além, coloca o processo de saúde/doença na ordem da dialética entre autonomia e heteronomia, o que significa tirar a saúde do campo biológico e das condições materiais, inserindo-as na ordem da virtude pública. A saúde vai além do estado de bem-estar físico e espiritual, e adquire a dimensão da felicidade pública: poder de negociação com as autoridades de discutir os negócios públicos(...)”.

Demarcar que a saúde é ético-política, nos faz recordar que existe um sujeito, um sujeito de potência. E, portanto, não podemos falar em saúde, se não falarmos de condições de vida, se não falarmos de racismo, se não falarmos de violência doméstica, se não falarmos de questões de gênero. Se não falarmos dos determinantes sociais que constituem ética e politicamente a vida desse sujeito.

Quando Galeano escreve “A fabricação da doença”, sinto-me provocada a pensar na sociedade em que vivemos e, na medicalização da vida, do cotidiano, ou qualquer momento mais frágil no qual estejamos inseridos. Ao medicalizar a vida, esquecemos da potência humana, de toda potência que ainda existe apesar das dificuldades, das desigualdades, do sofrimento. Não dá para falar de saúde demarcando apenas a ausência de doença, demarcando apenas condições biológicas de vida, porque ter potência para lutar em momentos de dificuldade é ter SAUDE.

Não podemos negar o sofrimento, mas precisamos entender que ele compõe o sujeito, não é negar as condições sociais mais ao contrário entender que elas constituem sujeitos. Estar saudável é, portanto, dar conta de lutar, ter vigor, ter potência.

Este ebook é resultado de uma série de pesquisas e experiências em psicologia. Nele há relatos de sofrimento, mas muitos relatos de potência, de novos modos de compreender sujeitos e suas condições de saúde-doença.

O livro está organizado em três partes. A primeira parte intitulada “Relatos de Pesquisas” conta com vinte capítulos que apresentam diferentes pesquisas, algumas teóricas outras empíricas. As temáticas que circulam nesta parte, se referem a formação dos profissionais de saúde, diferentes propostas terapêuticas - Terapia Comunitária, Sarau Poético, Arteterapia - e, diferentes processos de adoecimento - autismo, usuários de CAPS, sofrimento psíquico, Reforma Psiquiátrica, Promoção de Saúde, Suicídio, Estupro, Depressão, Dependência Química. A segunda parte intitulada “Relatos de Experiência” é composta de seis capítulos. Nesta parte, os autores contam sobre seus trabalhos e os caminhos de compreensão do processo saúde-doença. A terceira e última parte intitulada “Ensaio” inclui oito pequenos textos, que permitem ao leitor acompanhar as reflexões iniciadas pelos autores.

Desejamos boa leitura a todos e que os conhecimentos aqui apresentados possam provocar e convocar reflexões, como faz Galeano.

Eliane Regina Pereira

SUMÁRIO

PARTE 1 – RELATOS DE PESQUISA

CAPÍTULO 1	1
A ARTETERAPIA COMO EXPRESSÃO E SUPORTE DE SENTIMENTOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS	
Vanessa de Sousa Callai Ana Cláudia Afonso Valladares-Torres	
DOI 10.22533/at.ed.9691903091	
CAPÍTULO 2	14
A PSICOLOGIA NOS CAPS	
Karla Maria Duarte Castro	
DOI 10.22533/at.ed.9691903092	
CAPÍTULO 3	26
A FORMAÇÃO ACADÊMICA EM PSICOLOGIA: DESAFIOS E REFLEXÕES SOBRE O SUICÍDIO	
Silvana Viana Andrade Suze Cristina Barros dos Santos Vânia Matias de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.9691903093	
CAPÍTULO 4	38
AÇÕES DE PROTAGONISMO E GARANTIA DE DIREITOS NOS CAPS NO DISTRITO FEDERAL	
André Vinícius Pires Guerrero Barbara Coelho Vaz Adélia Benetti de Paula Capistrano Enrique Araujo Bessoni June Scafuto Correa Borges Pérolla Goulart-Gomes Natanielle Cardona Machado	
DOI 10.22533/at.ed.9691903094	
CAPÍTULO 5	50
A EXCLUSÃO DOS ANORMAIS E A EFETIVAÇÃO DO DISPOSITIVO DA LOUCURA	
Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo	
DOI 10.22533/at.ed.9691903095	
CAPÍTULO 6	59
CARACTERIZAÇÃO DOS ÓBITOS POR SUICÍDIO EM IDOSOS NO DISTRITO FEDERAL, BRASIL, NO PERÍODO DE 2007 A 2016	
Ruth da Conceição Costa e Silva Sacco Sílvia Maria Ferreira Guimarães Patrícia Maria Fonseca Escalda	
DOI 10.22533/at.ed.9691903096	

CAPÍTULO 7 71

CARACTERIZAÇÃO DO SUICÍDIO NO ESTADO DA BAHIA ENTRE OS ANOS DE 2008 E 2017: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIES TEMPORAIS

Alesson Gabriel Martins Silva Bezerra
Laura Moreira Queiroz
Mila Nora Pereira Oliveira Souza
Paula Cristian Dias De Castro
Raissa Andressa Da Costa Araújo
Thiago Barbosa Vivas

DOI 10.22533/at.ed.9691903097

CAPÍTULO 8 82

CRISE PSICOSSOCIAL: UMA PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO DO CONCEITO DE CRISE EM SAÚDE MENTAL

Gustavo Emanuel Cerqueira Menezes Junior
Priscila Coimbra Rocha
Mônica de Oliveira Nunes de Torrenté
Alessandra Gracioso Tranquilli

DOI 10.22533/at.ed.9691903098

CAPÍTULO 9 97

CONTRIBUIÇÃO PARA O FORTALECIMENTO DA RAPS: MAPEAMENTO DE AÇÕES PROMOTORAS DE SAÚDE NA REGIÃO DO CAMPO LIMPO SÃO PAULO

Elisabete Agrela de Andrade
Vivian Andrade Araújo
Maria Camila Azeredo de Jesus
Ludimilla Deisy da Silva Gomes Martins
Karine Vieira de Moraes
Mariangela Nascimento Bezerra de Paula
Damares Borges dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.9691903099

CAPÍTULO 10 106

DEMANDAS POR DIREITOS E O ACESSO AOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE MENTAL

Inês Terezinha Pastório
Marli Renate Von Borstel Roesler

DOI 10.22533/at.ed.96919030910

CAPÍTULO 11 116

ESTUPRO E TENTATIVA DE SUICÍDIO: O IMPACTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL NO COTIDIANO DA MULHER

Angela Pires da Silva

DOI 10.22533/at.ed.96919030911

CAPÍTULO 12 127

ETNOFARMACOLOGIA, AYAHUASCA, E AS POSSIBILIDADES TERAPÊUTICAS PARA O USO ABUSIVO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Rodrigo Scalabrin
Maria Soledade Garcia Benedetti
Germana Bueno Dias
Thiago Martins Rodrigues
Lincoln Costa Valença

DOI 10.22533/at.ed.96919030912

CAPÍTULO 13 136

EXERCÍCIOS FÍSICOS: EFEITOS SOBRE A DEPRESSÃO E QUALIDADE DE VIDA

Givanildo de Oliveira Santos
Rosimari de Oliveira Bozelli
Laís Mirele Oliveira Martins Daciuk
Eliene Lopes de Souza

DOI 10.22533/at.ed.96919030913

CAPÍTULO 14 147

GESTÃO EM SAÚDE NO BRASIL CONTEMPORÂNEO: ADOECIMENTO PSÍQUICO COMO REFLEXO AO TRABALHADOR

Rodrigo Scalabrin
Darlim Saratt Mezomo
Keila Rodrigues da Fonseca
Régia Cristina Macêdo da Silva
Sandra Maria Franco Buenafuente

DOI 10.22533/at.ed.96919030914

CAPÍTULO 15 158

LA SALUD MENTAL: UN PROBLEMA DE LA SALUD PUBLICA GLOBAL

Adriana Lucia Acevedo-Supelano
Camilo José González-Martínez
Maximiliano Bustacara-Díaz
Luis Alejandro Gómez-Barrera

DOI 10.22533/at.ed.96919030915

CAPÍTULO 16 167

MULHERES DONAS DE CASA ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL: UMA QUESTÃO DE SAÚDE E BEM-ESTAR ANTE O SOFRIMENTO DA ADIÇÃO E O AMBIENTE FAMILIAR

Gilmar Antoniassi Junior
Ester Roza Luz Freitas
Flávio Henrique Sousa Santos
Luciana de Araujo Mendes Silva
Glória Lucia Alves Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.96919030916

CAPÍTULO 17 182

QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE MENTAL DE FUTUROS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM – UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Daniel Borges Dutra
Sonia Regina Jurado
Izabela Carvalho Vieira
Letícia Akie Nagata
Cláudia Kauany da Silva Hildebrando
Beatriz Soares dos Santos
Vanessa Bernardo da Silva Souza
Gabriela Melo Macedo
Hilary Elohim Reis Coelho
Mara Cristina Ribeiro Furlan
Thais Carolina Bassler
Adailson da Silva Moreira

DOI 10.22533/at.ed.96919030917

CAPÍTULO 18	195
REFORMA PSQUIÁTRICA BRASILEIRA: ENTRAVES PERCEBIDOS POR PSICÓLOGOS COORDENADORES DE OFICINAS TERAPÊUTICAS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	
Anelisa Cesario Santana Ana Luiza de Mendonça Oliveira Rodrigo Sanches Peres	
DOI 10.22533/at.ed.96919030918	
CAPÍTULO 19	205
SAÚDE MENTAL: AÇÕES DE CUIDADO DA ENFERMAGEM	
Ana Vitória Conceição Ribeiro de Menezes Ana Socorro de Moura	
DOI 10.22533/at.ed.96919030919	
CAPÍTULO 20	218
TRAJETÓRIA DAS TRABALHADORAS DE ENFERMAGEM DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL	
Beatriz Jacques Cardoso Rodrigues Laís Chagas de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.96919030920	
PARTE 2 - RELATOS DE EXPERIÊNCIA	
CAPÍTULO 21	230
A IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE ADOLESCENTES COM TEA	
Lídia Isabel Barros dos Santos Silveira Benhur Machado Cardoso Caroline Ramaldes Vaz da Costa Thatiane Gabriela Guimarães Pereira Ana Lúcia Silveira Rusky Ilton Garcia dos Santos Silveira	
DOI 10.22533/at.ed.96919030921	
CAPÍTULO 22	242
OFICINA NA PRAIA – OCUPANDO O TERRITÓRIO COM UMA EXPERIÊNCIA PLURAL	
Nelson Falcão de Oliveira Cruz Fabrice Sanches do Carmo	
DOI 10.22533/at.ed.96919030922	
CAPÍTULO 23	251
GRUPO DE ATIVIDADE FÍSICA NO TERRITÓRIO: DISPOSITIVO TERAPÊUTICO A USUÁRIOS E FAMILIARES	
Sdnei Gomes dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.96919030923	
CAPÍTULO 24	259
PROPOSTA TERAPÊUTICA DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA ARTE DE SER	
Maurício Pimentel Homem de Bittencourt Fabiano Guimarães de Carvalho	
DOI 10.22533/at.ed.96919030924	

CAPÍTULO 25	271
RODA DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA: CONSTRUINDO A AGENDA DE SAÚDE MENTAL UNIVERSITÁRIA	
Elisângela Lopes de Faria	
Ana Maria Cecílio	
Diego Vales Deslandes Ferreira	
Flávia M. Barroca de Barros	
DOI 10.22533/at.ed.96919030925	
CAPÍTULO 26	282
SARAU POÉTICO DO CAPS ADIII: SINTO, FALO, ESCREVO E ME REINVENTO	
Suzi Keila Fiuza Andrade	
Murilo Cordeiro Gonçalves	
Talita Isaura Almeida Ferraz Araújo Pereira	
Thayse Andrade Fernandes	
DOI 10.22533/at.ed.96919030926	
PARTE 3 – ENSAIOS	
CAPÍTULO 27	287
A LOUCURA ENTRE O SISTEMA PRISIONAL E A ÉTICA DA REFORMA PSIQUIÁTRICA	
Ana Carolina de Lima Jorge Feitosa	
DOI 10.22533/at.ed.96919030927	
CAPÍTULO 28	292
CUIDANDO DE PACIENTE COM DEPRESSÃO NO CONTEXTO FAMILIAR E TERRITORIAL: RELATANDO EXPERIÊNCIA	
Stela Almeida Aragão	
Thainan Alves Silva	
Rosineia Novais Oliveira	
Patrícia Anjos Lima De Carvalho	
Bárbara Santos Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.96919030928	
CAPÍTULO 29	298
MOVIMENTOS INSTITUINTES DE ENSINO E APRENDIZAGEM: A PRESENÇA PRÓXIMA DOCENTE	
Maria Goretti Andrade Rodrigues	
Erilza Faria Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.96919030929	
CAPÍTULO 30	301
MUDANÇAS NA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL	
Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin	
Carolina Ozorio Kozoroski	
DOI 10.22533/at.ed.96919030930	
CAPÍTULO 31	310
NOTAS SOBRE SEXUALIDADE: GÊNERO, UMA FALSA QUESTÃO?	
Paulo Renato Pinto de Aquino	
DOI 10.22533/at.ed.96919030931	

CAPÍTULO 32	314
O CORPO NA COMUNICAÇÃO ENTRE TERAPEUTA E A SINGULARIDADE DO ESPECTRO AUTISTA	
Marlon Alves de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.96919030932	
CAPÍTULO 33	316
SUICÍDIO NO BRASIL: A COMUNICAÇÃO A SERVIÇO DA SAÚDE	
Karolinny Donato Pinto de Oliveira	
Gabriel Fernandes de Sousa	
Keli Camila Vidal Grochoski	
Eveline de Almeida Silva Abrantes	
DOI 10.22533/at.ed.96919030933	
SOBRE A ORGANIZADORA	322
ÍNDICE REMISSIVO	323

PROPOSTA TERAPÊUTICA DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA ARTE DE SER

Maurício Pimentel Homem de Bittencourt

Universidade Federal do Acre

Rio Branco – Acre

Fabiano Guimarães de Carvalho

Coordenador do Centro de Convivência e Cultura

Arte de Ser

Rio Branco – Acre

RESUMO: O trabalho apresenta a proposta terapêutica do “Centro de Convivência e Cultura Arte de Ser” (Cecoas), localizado em Rio Branco (AC). O Cecoas caracteriza-se como unidade de saúde da política estadual de saúde mental, integrando a Rede de Atenção Psicossocial de Rio Branco. O artigo inicia-se com uma síntese do processo histórico que levou à formalização do centro de convivência em agosto de 2018. A seguir, expõe-se a proposta terapêutica da unidade, a qual dialoga com Carl Gustav Jung e com a terapêutica ocupacional de Nise da Silveira. O Cecoas relaciona a convivência a aspectos psicológicos, comunitários e sociopolíticos da reinserção social dos portadores de transtorno mental.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia. Centro de convivência. Saúde mental. Expressão livre.

THERAPEUTIC PROPOSAL OF THE COEXISTENCE CENTER ARTE DE SER

ABSTRACT: The paper presents the therapeutic proposal of the “Centro de Convivência e Cultura Arte de Ser” (Cecoas), located in Rio Branco, capital of the state of Acre, Brazil. Cecoas is characterized as a health unit of the state mental health policy, integrating the Network of Rio Branco Psychosocial Care. The article begins with a synthesis of the historical process that led to the formalization of the coexistence center in August 2018. The following is the therapeutic proposal of the unit, which dialogues with Carl Gustav Jung and Nise da Silveira’s occupational therapy. Cecoas relates coexistence with psychological, communitarian and sociopolitical aspects of the social reintegration of those with mental disorders

KEYWORDS: Psychology. Center of coexistence. Mental health. Free expression.

1 | HISTÓRIA DE CONVIVÊNCIA

O *Centro de Convivência e Cultura Arte de Ser* (Cecoas) integra o processo iniciado com a lei da reforma psiquiátrica (Lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001). O texto reorienta o modelo assistencial em saúde mental e indica que a pessoa portadora de transtorno mental tem direito a “ser tratada com humanidade e

respeito (...), visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade” (artigo 2º, parágrafo único). Afirma ainda que a pessoa portadora de transtorno mental tem direito de “ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis” e de “ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental” (artigo 2º, parágrafo único). O Conselho Nacional de Saúde ficou encarregado de acompanhar a implementação dessa lei.

Em 2011, o Ministério da Saúde edita a portaria nº 3.088, a fim de instituir a rede de atenção psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre os “pontos de atenção” da rede, cria-se o modelo de “centro de convivência” (Ceco), caracterizado como uma “unidade pública articulada às redes de atenção à saúde, em especial à rede de atenção psicossocial, onde são oferecidos à população em geral espaços de sociabilidade, produção e intervenção na cultura e na cidade” (artigo 6º). Assim, o *Centro de Convivência e Cultura Arte de Ser* (Cecoas) enquadra-se no formato previsto pela portaria 3.088 e é vinculado à Secretaria de Saúde do Estado do Acre (Sesacre), integrando a Rede de Atenção Psicossocial do município de Rio Branco (AC).

O trabalho inicia-se em 2009, quando o fundador e coordenador do Cecoas, psicólogo Fabiano Carvalho, imagina uma forma de proporcionar a convivência entre pessoas portadoras de transtorno mental e pessoas não portadoras. Psicólogo concursado pelo Hospital de Saúde Mental do Acre (Hosmac), Carvalho percebeu que poderia conduzir atividades diferenciadas com os pacientes, inspiradas no método da doutora Nise da Silveira. Assim, começou a organizar oficinas de expressão artística livre fora do hospital, com o apoio de integrantes da APASAMA (Associação de Pacientes e Amigos da Saúde Mental). As oficinas orientaram-se por ideias como “o convívio é o tratamento” e “a pessoa com muita dor, em ambiente acolhedor, se expressa com facilidade”. Nascia o *Arte de Ser*, projeto que antecedeu a atual configuração institucional do Cecoas. As primeiras oficinas de expressão artística livre do *Arte de Ser* ocorreram em 2009, no Centro Cultural da Baixada da Sobral, transferindo-se logo depois para a Paróquia Cristo Libertador, ambos em Rio Branco. Em sua maioria, os participantes eram pacientes do Hosmac. Em 2015, a Prefeitura de Rio Branco cedeu um espaço no Parque Capitão Ciríaco, onde passaram a acontecer os encontros semanais. O local tornou-se a sede do projeto.

Estima-se que o *Centro de Convivência e Cultura Arte de Ser* (Cecoas) tenha recebido 180 pessoas por ano (2009-2018), encaminhadas pelo serviço público de saúde, por psicólogos, escolas etc. Também são acolhidas pessoas não diagnosticadas com transtorno: familiares de pacientes, artistas, estudantes e admiradores. As oficinas do *Arte de Ser* ocorrem nas tardes das quartas-feiras, quando os participantes são convidados a expressarem-se livremente: pintura, desenho, poesia, música, performance, artesanato, leitura. Nesses 10 anos, o Cecoas proporcionou ainda 44 atividades dirigidas à comunidade, como exposições de obras das oficinas, palestras e filmes. Em 2018, foram realizadas 47 oficinas de expressão artística livre, com uma

média de 17,57 participantes por encontro, totalizando 826 atendimentos (soma de todas as presenças de todas as pessoas ao longo do ano). Ao todo, 329 pessoas compareceram às oficinas durante o ano. Ainda em 2018, o projeto conquistou o “Prêmio MP Atitude”, do Ministério Público do Estado do Acre, na categoria “Inovação”.

Em 23 de agosto de 2018, o *Arte de Ser* foi formalizado pelo decreto nº 9.545 do governo do estado do Acre, transformando-se oficialmente em *Centro de Convivência e Cultura Arte de Ser*. O psicólogo Fabiano Carvalho tornou-se coordenador do Cecoas. A equipe é composta por mais duas funcionárias: Amanda Schoenmaker (socióloga) e Diana Goulart (arte-educadora), além de um grupo rotativo de estagiários. Atualmente, o Cecoas orienta-se pelos documentos que regem o funcionamento dos centros de convivência e cultura na rede de atenção em saúde mental do SUS.

2 | INSPIRAÇÃO EM NISE DA SILVEIRA E JUNG

A efetivação do *Arte de Ser* como uma política pública de saúde mental só tornou-se possível devido à constituição de um espaço realmente acolhedor, pois a proposta terapêutica do Cecoas começa com o absoluto respeito ao portador de transtorno, interpretando-o como alguém capaz de perceber a veracidade do acolhimento oferecido. A proposta básica é acolher para gerar segurança no paciente e, a partir disso, ensejar o diálogo do portador de transtorno com o seu próprio inconsciente por meio da livre expressão. O trabalho desenvolvido no *Centro de Convivência e Cultura Arte de Ser* (Cecoas) inspira-se em Nise da Silveira, psiquiatra que anteviu a necessidade de uma reforma psiquiátrica no Brasil ainda na década de 1940. O trabalho de Silveira começou em um hospital psiquiátrico, o Centro Psiquiátrico Nacional, Engenho de Dentro, Rio de Janeiro. O lugar deu origem ao Museu de Imagens do Inconsciente. Trata-se de um museu com mais de 200 mil documentos, entre pinturas, desenhos etc. O nome da instituição já conecta expressão artística com a proposta terapêutica de Silveira.

Costuma-se dizer que o Museu de Imagens do Inconsciente se constituiu desde o princípio como um núcleo de pesquisa da esquizofrenia – núcleo liderado por sua criadora que, em última análise, utilizou a expressão plástica como um meio de acesso à interioridade dos esquizofrênicos e levou ao conhecimento do grande público as obras de seus pacientes. (FRAYZE-PEREIRA, 2003, p. 198)

Frayze-Pereira argumenta que a caracterização acima revela-se acanhada “se quisermos apreender a complexidade simbólica do campo que esse museu inaugura, complexidade que surge se tomadas em consideração as milhares de imagens que aí foram elaboradas, desde a sua fundação” (2003, p. 198). O autor aponta a “significação sociopolítica” como a significação mais radical do Museu: Silveira foi uma pioneira que articulou “psicologia, arte e política numa única trama cultural” (FRAYZE-PEREIRA, 2003, p. 198). Essa trama também é tecida no Cecoas, onde pessoas portadoras de transtorno mental e pessoas sem transtorno são convidadas a “conviver de igual para igual”. A partir de uma análise sociopolítica, esse “conviver de igual para igual” significa

o empoderamento e aceitação do sujeito que não se adequa à normalidade estipulada pela psicopatologia. Parece simples a construção de um espaço assim, mas complica-se caso se considere o portador de transtorno como alguém capaz de distinguir entre “simulações de equidade” e relações verdadeiras de equidade. Assim como Nise da Silveira, a proposta terapêutica do *Arte de Ser* presume que o portador de transtorno tenha essa sensibilidade.

Numa experiência de 30 anos jamais encontrei em qualquer esquizofrênico o famoso “embotamento afetivo”. Decerto não se poderia esperar manifestações exuberantes de afetividade convencional da parte de pessoas que estão vivenciando desconhecidos estados do ser em espaço e tempo diferentes de nossos parâmetros, o campo do consciente avassalado por estranhíssimos conteúdos emergentes da profundidade da psique. (SILVEIRA, 2015, p. 85)

Silveira (2015) afirma que na esquizofrenia as forças inconscientes lutam para compensar a dissociação do consciente. Segundo a autora, as tentativas de ordenação interna e de volta ao mundo externo “tornam-se mais firmes e duradouras se no ambiente onde vive o doente ele encontra o suporte do afeto” (SILVEIRA, 2015, p. 72). É o conceito de “afeto catalisador”, um relacionamento afetivo que ajuda na comunicação e no entendimento dos processos do portador de transtorno mental. “Será preciso constância, paciência e um ambiente livre de qualquer coação, para que relações de amizade e de compreensão possam ser criadas. Sem a ponte desse relacionamento a cura será quase impossível” (SILVEIRA, 2015, p. 86). Silveira trabalha na perspectiva junguiana de que,

Na demência precoce (esquizofrenia), todos os sintomas podem ser compreendidos psicologicamente. Apesar de absurdos, incongruentes, os delírios encerram significações e também os neologismos, gestos, estereotípias, não são vazios de sentido. (SILVEIRA, 2015, p. 100)

Ou seja, essa perspectiva indica que o fator psicológico pode ser considerado primário como causa da esquizofrenia, enquanto o fator orgânico seria secundário. Segundo Silveira, Jung aponta que os distúrbios esquizofrênicos iniciais se desenvolvem a partir de “um forte afeto” (2015, p. 102) e que, no fim da carreira, Jung afirma que “a causa psicológica [da esquizofrenia] é mais provável que a causa tóxica [orgânica]” (2015, p. 102). Silveira mostra ainda que, segundo Jung, “a esquizofrenia poderá ser tratada e mesmo curada por meios psicológicos” (2015, p. 108). Assim, a autora propõe o uso da terapêutica ocupacional como modalidade de psicoterapia no tratamento da esquizofrenia.

Este método, se utilizado com intenção psicoterápica, seria mesmo o mais viável para aplicação individualizada nos hospitais públicos sempre superpovoados. Por este caminho, a experiência em Engenho de Dentro demonstra as possibilidades da terapêutica ocupacional tanto no campo da pesquisa quanto na prática do tratamento psicológico. (SILVEIRA, 2015, p. 108)

Entende-se que o “afeto catalisador” e a “terapêutica ocupacional” propostos por Silveira conformam a base da proposta terapêutica do Cecoas. O método pressupõe que toda expressão livre será valorizada e acolhida, pois cada expressão tem o seu valor e só pode ser compreendida no contexto daquele indivíduo. Segundo Reis (2014), Silveira apoiou-se em Jung para concluir que a arte tem a função de “permitir a expressão de vivências não verbalizáveis” (p. 146), ou seja, em um mundo fora da racionalidade, cabendo ao terapeuta a tarefa de estabelecer conexões. Permite-se a existência própria e do outro, evitando as análises dicotômicas sujeito/objeto; psicólogo/paciente; normal/portador de transtorno. Os efeitos terapêuticos do *convívio como tratamento* revelam-se como consequência em todo o grupo (psicólogo incluído). Reis chega à mesma conclusão de Silveira, apontando a “aceitação do outro” como um fator terapêutico para a sociedade.

O Cecoas trilha um caminho delimitado pela convivência entre iguais e pela livre expressão artística, perfazendo um território simbólico de acolhimento para a emersão dos símbolos do inconsciente. Assim como Silveira, a proposta terapêutica do Cecoas baseia-se na hipótese junguiana de que há um fluxo de símbolos entre o consciente e o inconsciente, de maneira análoga ao fluxo simbólico que ocorre nos sonhos. O método é explicado na série de filmes “Imagens do Inconsciente”, do diretor Leon Hirzman (2012), com narração de Nise da Silveira. Ali, algumas obras de pacientes são analisadas com o objetivo de entender melhor os quadros psíquicos. Silveira conecta a expressão livre a uma proposta terapêutica, mesma linha adotada pelo Cecoas.

As poderosas forças do inconsciente manifestam-se não apenas no material clínico mas também no mitológico, no religioso, no artístico e em todas as outras atividades culturais através das quais o homem se expressa. Obviamente, se todos os homens receberam uma herança comum de padrões de comportamento emocional e intelectual (a que Jung chamava arquétipos), é natural que os seus produtos (fantasias simbólicas, pensamentos ou ações) apareçam em praticamente todos os campos da atividade humana. (FRANZ, 2008, p. 419)

3 | PROPOSTA TERAPÊUTICA DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA ARTE DE SER

A proposta terapêutica do Cecoas foca na potência do portador de transtorno psicológico. Mesmo que o paciente seja diagnosticado como disfuncional no âmbito biomédico, acredita-se que os elementos para a organização de sua psique estejam em seu interior. Desta forma, toda expressão livre tem valor. Considera-se que cada obra produzida no projeto tem o potencial de trazer à tona elementos do inconsciente que contribuam para o entendimento do quadro pelo próprio participante da oficina de expressão artística livre.

A proposta fundamenta-se na criação de um ambiente de acolhimento em que a pessoa portadora de transtorno sente-se confortável para liberar os elementos de seu inconsciente, com o objetivo de organizar-se a partir da energia psíquica liberada. O

ambiente foi construído coletivamente ao longo da história do projeto (2009-2018). As presentes contribuições são trazidas na medida em que constata-se a funcionalidade do método; a reunião de ideias na presente proposta terapêutica nasce do pressuposto de que “observar, pensar e imaginar coincidem totalmente e formam parte de um só e único processo dialético. Quem não utiliza a fantasia poderá ser um bom verificador de dados, porém nunca um investigador [pesquisador]” (BLEGER, 2003, p. 19).

A localização do *Arte de Ser* no ambiente natural do Parque Capitão Ciríaco faz parte da proposta terapêutica do centro. O parque arborizado e seus animais são coterapeutas que simbolizam acolhimento e pertencimento em meio ao ambiente hostil da cidade grande. A presença da natureza é sentida de diversas formas por estagiários, funcionários e participantes. Na roda de conversa final de cada oficina, em que todos apresentam suas produções e fazem comentários sobre seus significados, evidencia-se a identificação de muitas pessoas com o espaço, onde entra-se em contato direto com os elementos do mundo. Ouve-se falar de paz, tranquilidade, descanso da agitação. Identificam-se as construções históricas do parque com as casas visitadas na infância e com escolas tradicionais da cidade. Desta forma, a localização do *Arte de Ser* no ecossistema amazônico revela-se fator terapêutico para os participantes das oficinas, diretriz peculiar da proposta ora explicitada: a floresta inserida num centro de convivência da região amazônica.

Salienta-se ainda que, se não fossem as atividades do Cecoas, o Parque Capitão Ciríaco estaria abandonado, pois não há qualquer outra ação cultural e/ou administrativa no local. No ano de 2018 houve uma reforma na sede. A equipe do *Arte de Ser* participou diretamente do processo, decorando o ambiente de acordo com a finalidade terapêutica. Criou-se um setting adequado no interior das instalações. Ali estão dispostas telas agrupadas por autor (a), conforme indicações de Nise da Silveira. O espaço foi pensado para estimular a organização mental. Criou-se ainda uma sala de anamnese para o atendimento individual, quando necessário.

Um dos principais aspectos a ser ressaltado nas atividades do Cecoas é a constância, pois o projeto nunca parou desde sua fundação, em 2009. É organizado comunitariamente toda quarta-feira, independentemente de férias, de ausência do coordenador ou de problemas estruturais. Desde 2009, o projeto só parou em recessos de fim de ano. Outro aspecto de acolhimento do Cecoas é o ambiente heterogêneo das oficinas, formado por pessoas portadoras de transtorno mental, mas também por participantes sem transtorno, familiares de pacientes, idosos, crianças, adultos, pessoas não conformadas ao “controle” característico dos ambientes da área de saúde. O clima despretenso faz do centro um local para observar o mundo real e integrar-se a ele, sem rupturas, sem o constrangimento do julgamento tácito (olhar diagnosticador). O ambiente contribui para que se forme um lastro de realidade que permite aos participantes suportar o fluxo de elementos do inconsciente. Entende-se que a frequência de pessoas sem transtorno funcione de forma preventiva para a saúde mental da sociedade, estimulando o autoconhecimento e a auto-observação.

O método da oficina foi simplificando-se ao longo do tempo. Inicialmente, porém, o coordenador trouxe atividades e dinâmicas de grupo da área de psicologia. Psicodrama, exercícios e fórmulas prontas foram caindo aos poucos, em detrimento da expressão livre dos participantes; a fala de cada um ganhou protagonismo. O foco da coordenação passou a ser o acolhimento e a concessão de espaço a todas as expressões. Algumas propostas foram incorporadas, como a roda que se forma no início de cada oficina de expressão artística livre, com o objetivo de todos se olharem e que, a partir dessa igualdade simbólica do círculo e da horizontalidade, todas as pessoas possam se conhecer. Além desse olhar, estimula-se o relaxamento para preparar o corpo. Em seguida, o momento da expressão: aos poucos, o projeto foi conseguindo parcerias para prover o material da confecção dos trabalhos. Percebeu-se que quanto melhor a qualidade do papel, do lápis, da tinta, melhor a expressão.

A maioria das decisões foi tomada pela equipe técnica em conjunto, no sentido de deixar fluir a livre expressão artística, suprimindo qualquer método externo que pudesse direcionar os participantes. A ordem passou a ser “deixa vir”. Havia uma desconfiança a respeito da eficácia do método da expressão livre, dúvida que foi caindo rapidamente. Muitas pessoas acompanhadas pelo coordenador Fabiano Carvalho no Hosmac demonstravam um comportamento diferente no Cecoas, aprofundando-se em algumas questões, melhorando a convivência, saindo de crises agudas.

A oficina de expressão artística livre tem o seu auge ao final, quando todos “falam na frente”, ou seja, levantam-se perante os outros e dedicam-se a explicar qual foi sua experiência e o significado dessa experiência naquela tarde. Tudo é registrado em ata e áudio. As pessoas dizem o que fizeram e o que experimentaram. Quando a pessoa expressa o que pintou, aquilo aumenta o sentido da obra para ela mesma; todos mostram-se atentos e valorizam esse momento de troca, de dedicação, de trabalhar a comunicação com o mundo real. Os participantes sentem-se únicos, observados, honestos consigo mesmos e com a audiência. Fortuitamente, o mesmo tema aparece na obra de duas ou mais pessoas, revelando sincronia entre sujeitos que não conversaram.

Cada oficina tem a sua própria personalidade e história. Dentro da proposta dos efeitos curativos do “convívio”, a comunicação interpessoal ganha enorme importância e, nesse contexto, quando um conteúdo é expresso sincera e honestamente, toca outras pessoas, ecoa o que o companheiro está falando. Quando alguém se afirma perante a sociedade, sente a importância de expressar-se livremente, de ter coragem para ser o que é, reconhecendo também o valor de falar de si para os outros.

4 | A COMUNIDADE COMO COTERAPEUTA

A comunidade do entorno é interpretada como coterapeuta, de acordo com as diretrizes da portaria nº 396 do Ministério da Saúde, editada em 07 de julho de 2005. Ali estão orientações gerais para o Programa de Centros de Convivência e Cultura na

rede de atenção em saúde mental do SUS, sistema do qual o Cecoas faz parte. Em seu artigo 1º, a portaria indica que os “Centros de Convivência não são equipamentos assistenciais, mas espaços de articulação com a vida cotidiana” (inciso VI). No inciso VII, o documento aponta que a articulação deve ocorrer não somente com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Saúde, Programa de Saúde da Família e outros, como também com “outros campos como os do trabalho, cultura e educação”. Tais articulações são vistas como fundamentais “para a reinserção social dos usuários e para o fortalecimento dos laços comunitários” (inciso VII da mesma portaria). Por fim, o inciso IX estimula parcerias “com associações, órgãos públicos, fundações, ONG, empresas ou outras entidades, para captação de recursos financeiros ou equipamentos, realização de oficinas, troca de informações ou saberes, entre outras ações”.

O Cecoas preocupa-se com a organização do espaço físico e social da comunidade do entorno, como forma de prevenir transtornos mentais. Entende-se que o centro deve ir ao território em busca de pessoas com transtorno mental grave que possam frequentar as oficinas. Assim, neste primeiro ano (2019) como centro de convivência formalizado da rede pública, estão previstas pesquisas e visitas aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), centros de saúde, às unidades básicas de saúde, residências da comunidade próxima e ao Hosmac, em busca de portadores de transtorno mental. A ideia é identificar pacientes em condições de serem levados para as oficinas. Para participarem, essas pessoas não podem estar sedadas ou com uniforme de instituição. Como critério básico, basta estar fazendo tratamento e/ou ter interesse em participar. Com o objetivo de atender à crescente demanda desse público, foi definido mais um horário de oficina de expressão livre nas manhãs das sextas-feiras.

Pretende-se atrair ao Cecoas atividades já existentes na cidade, como o “senadinho” nos bairros, evento tradicional do centro de Rio Branco em que idosos se encontram para dançar. As parcerias com a prefeitura incluem a recuperação da infraestrutura do Parque Capitão Ciríaco e a recuperação histórica da unidade. Todas essas atividades são vistas como forma de ampliar a capacidade do projeto em prevenir transtornos mentais, reforçando a ideia do ambiente natural e social como coterapeuta. Ao dedicar-se à comunidade do entorno, o próprio Cecoas, enquanto instituição, mantém viva sua autorregulação, reforçando e aprofundando um método surgido de forma comunitária. Como integrante da rede estadual de saúde, a equipe do Cecoas também participa de atividades no interior do Acre, como capacitações em outros municípios, sensibilização de equipes e treinamento na metodologia de lidar com portadores de transtorno mental.

Em sincronia com o recente processo de formalização, o Cecoas reaproxima-se da área clínica. O projeto visa fazer mais anamneses, estudar os casos de cada participante e reiniciar um trabalho de parceria com o Hosmac. Muitos pacientes e suas famílias estão à espera de um acompanhamento mais detalhado. Nesse rumo, as manhãs das quintas-feiras tornaram-se momentos de reflexão. Analisam-se, por

exemplo, as possibilidades de um acompanhamento maior para cada paciente, qual o vínculo com o projeto, qual a situação familiar. Enfim, estuda-se a trajetória daquele participante, analisando a hipótese / necessidade de estabelecer planos terapêuticos individuais.

5 | EXPRESSÕES

Como exemplo dos resultados obtidos no Cecoas, seguem manifestações registradas em oficinas de expressão artística livre. Essas expressões, de uma mesma pessoa, trazem um misto de conversa e produção artística. Atenta-se para o conteúdo e não para a cronologia ou para o formato proposto.

- Arte dos Sentimentos - 22/02/2014

A maior arte é aquela de ser você mesmo como ela própria. As artes que estão fora, estão aos olhares de todos, mas a maior arte é a fonte de onde ela veio. Posso olhar pra arte, mas eu preciso senti-la pra ser arte verdadeira. A arte vem de dentro de alguém ou algo que tem sentimentos, porque o sentimento é arte; o amor é uma arte, a tristeza é uma arte; a dor é uma arte; tudo aquilo que sai expressivo. Os que não conseguem se expressar, esses são doentes de arte e doente é aquele que tem medo de se expressar.

A arte não faz mal a ninguém, mas faz bem ao espírito (a alma).

A sua alma é uma arte repleta de sentimentos para serem impressos no papel. O papel em branco precisa do seu traço de arte para ser arte. Valoroso o papel que está em branco, pois o mesmo está prestes a receber um sentimento meu e seu para se tornar simplesmente arte. A arte que passa alívio no ser e tira peso de si, saiba que quando sentir isso, saiu arte de você.

- Preciso me render - 20/08/2014

*Hoje eu vim pra cá,
Sem poder andar,
Sem poder falar,
Sem poder imaginar...*

*Sem querer saber de viver
Nos meus pensamentos comecei a me perder
Não sei mais o que fazer
Para a ajuda, poder me render.*

*Na metafísica tudo é possível
No meu físico tudo é invisível.*

*As pessoas olham para mim,
Mas não conseguem me ver,
Porque eu sou muito mais do que os olhos podem ver.*

*Eu não me troco para ser aquelas pessoas,
Muito menos me vender para o sistema delas.*

*Pare com este olhar, que parece sempre me julgar.
Tente me conhecer, tentar me entender.
Pare de me observar, tentando me analisar.
De mim você só vai se afastar, porque eu vou começar
A te enganar por tentar me estudar.*

**Nos seus livros de psicologia,
Você nunca irá me encontrar.**

*Como isso me deixa indignada,
E dentro de mim começa a raiva.*

*Eu começo a suar e o coração acelerar
E eu começo a me tremer, o porquê não sei dizer,
Mas boa coisa não é sobre o que sinto ao te ver.
Porque você começa a me matar, só apenas com um olhar.
Eu sinto a rejeição como uma dor no peito bem em cima
Do meu coração, e aí vai faltando a respiração...*

- Nada mais faz sentido

Vim aqui à frente porque quero mostrar que eu existo, é uma forma de chamar a atenção das pessoas para mim. Eu sou um exemplo de timidez que não aguentava mais ser invisível aos olhares das pessoas. Tem um dia que você cansa de se esconder e passar despercebido dos olhares. Não consigo falar, porque meus pensamentos são acelerados e sempre esqueço de falar algo que pra mim é importante.

AHHHHHHHHHHHH!!!!!!!

Eu não consigo respirar, falta o fôlego, meu coração bate acelerado e minhas mãos tremem ao ler o que escrevi. Penso no que vão falar de mim. Mas estou aqui... Tiro a minha máscara de sorrisos e alegria falsa para neste momento “ser” eu.

Não sou poeta, sou ruim de escrita, sou só uma jovem sofrida. Tenho necessidades extremas de me expressar, há 9 meses esse papel em branco é quem tem sido meu psicólogo, e o “Arte de Ser” minha psicoterapia.

Existem várias coisas dentro de mim que preciso jogar pra fora que só os remédios

e esse papel em branco e arte não dão pra explicar a dor e o desespero silencioso que sinto. Não estou conseguindo lidar com as pessoas mais, procuro sempre estar sozinha e no escuro, tomar aquele monte de remédios e dormir. Só dormindo consigo aliviar a minha dor e o vazio que tem dentro de mim. Me sinto inútil, fraca, desanimada, até as atividades que amo fazer, não consigo.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Infere-se que a proposta terapêutica do Cecoas inspira-se no “afeto catalisador” e na “terapêutica ocupacional” propostos por Nise da Silveira. Entende-se ainda que, em síntese, a proposta aqui descrita: a) enseja uma situação de convívio em que as pessoas ganham liberdade para “serem” e isso tem viés terapêutico pois permite o “diálogo” com o inconsciente; b) previne transtornos mentais “cuidando” do meio ambiente e da comunidade.

Como parte da dinâmica do centro e de sua proposta participativa, o presente texto será lido e discutido com a comunidade, a fim de estimular reflexões. Observa-se uma proposta terapêutica construída coletivamente, sem qualquer garantia de chegar onde chegou, ou seja, uma história de dez anos, agora formalizada como Centro de Convivência e Cultura. O Cecoas resulta de trabalho organizado horizontalmente, com a contribuição de muitas pessoas, cada uma em sua área. Legitima-se e valoriza-se o convívio, com o nivelamento de todos sob o mesmo rótulo de *pessoas* em busca de *ser*. A interação gera a sensação de acolhimento, fator de prevenção e tratamento de transtornos. No *Arte de Ser*, a função de psicólogos, técnicos e estagiários é a mesma: “conviver”. Testemunha-se um profundo aprendizado sobre a dinâmica do transtorno mental. Fica a experiência de humanismo e crença na superação dos transtornos, o “ser e deixar ser” como proposta de terapia, cada um ajudando-se e ajudando o outro (empatia).

REFERÊNCIAS

BLEGER, J. **Temas de psicologia**: entrevista e grupos. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

Decreto nº 9.545, de 23 de agosto de 2018. Diário Oficial do Estado do Acre de 24/08/2018. Rio Branco: Governadoria do Estado.

FRANZ, M. L. Conclusão. In: JUNG, C. G. (org.) **O homem e seus símbolos**. 2.ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, p. 417-429, 2008.

FRAYZE-PEREIRA, J. A. Nise da Silveira: imagens do inconsciente entre psicologia, arte e política. **Estudos Avançados**: Revista do Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo, vol. 17, n. 49, p. 197-208, 2003. Consultado em 15 jan. 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ea/v17n49/18404.pdf>

IMAGENS DO INCONSCIENTE. Direção de Leon Hirszman. Rio de Janeiro, Cinemateca Brasileira / Leon Hirszman Produções, 2012. 202min. son. color.

Lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001. Diário Oficial da União 09/04/2001. Brasília: Pres. República. Disponível: www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216

Portaria nº 396 de 07 de julho de 2005. Diário Oficial da União de 11/07/2005. Brasília: Ministério da Saúde.

Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011. Diário Oficial da União de 26/12/2011. Brasília: Ministério da Saúde. Consultado em 10 fev. 2018. Disponível: bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011

REIS, A. C. Arteterapia: a Arte como Instrumento no Trabalho do Psicólogo. **Psicologia: ciência e profissão**: Revista do CFP, vol. 34, n. 1, p. 142-157, 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v34n1/v34n1a11.pdf>

SILVEIRA, N. **Imagens do inconsciente**. Petrópolis, RJ: Vozes. 2015.

SOBRE A ORGANIZADORA

Eliane Regina Pereira: <http://lattes.cnpq.br/0023990232502452>. Psicóloga formada pela Universidade do Vale do Itajaí (1995), com mestrado e doutorado em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (2007, 2011). Atualmente é docente da Universidade Federal de Uberlândia, no Instituto de Psicologia, integrante do Núcleo de Psicologia Social e da Saúde e Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, na linha Processos Psicossociais em Educação e Saúde. Líder do grupo de pesquisa Psicologia, Políticas Públicas e Relações Estéticas (CNPQ). Integra o GT da ANPEPP - A psicologia sócia histórica e o contexto brasileiro de desigualdade social (2017 atual). Atua na área da Psicologia da Saúde, com ênfase em Psicologia Social e nos Processos de Criação em contextos de saúde.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acesso aos serviços 106, 108, 110, 111, 112, 113, 114

Adicção 9, 167, 171, 173, 174, 176, 178

Adolescente 4, 6, 10, 88, 117, 179, 218, 219, 220, 230, 231, 232, 233, 234, 236, 238, 239, 295

Álcool 24, 34, 56, 96, 100, 121, 127, 128, 129, 130, 132, 170, 179, 190, 191, 193, 204, 212, 217, 220, 274, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 301, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 323

Arteterapia 6, 7, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 270

Atenção Psicossocial 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 24, 25, 38, 39, 43, 48, 49, 51, 53, 56, 57, 82, 84, 87, 88, 93, 94, 95, 96, 100, 108, 111, 195, 196, 203, 204, 207, 208, 210, 216, 217, 219, 220, 221, 228, 229, 242, 243, 247, 251, 252, 254, 255, 258, 259, 260, 266, 283, 284, 286, 287, 289, 291, 294, 301, 302, 303, 305, 306, 308

Autismo 6, 144, 220, 231, 241

C

Crack 24, 100, 127, 128, 129, 132, 134, 170, 303, 306, 308

Crise 22, 44, 47, 51, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 93, 94, 95, 96, 199, 200, 243, 245, 255, 290, 291

Cuidado infanto-juvenil 218

D

Dependência química 33, 56, 121, 127, 129, 135, 170, 179, 217, 228

Depressão 6, 11, 33, 36, 37, 67, 116, 117, 120, 121, 122, 124, 125, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 172, 174, 179, 180, 183, 184, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 316, 317, 319, 321, 323, 325

Desinstitucionalização 16, 17, 20, 85, 92, 95, 206, 209, 210, 251, 253, 286, 302, 306, 307

Diferença 22, 33, 65, 114, 141, 244, 288, 310, 311, 324

Dispositivo 12, 44, 47, 50, 51, 52, 53, 54, 57, 200, 251, 257, 283, 303, 312

Distúrbios psicológicos 136

Doença crônica 1, 318

E

Enfermagem 3, 11, 12, 13, 36, 37, 69, 156, 157, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 226, 227, 228, 229, 232, 233, 234, 248, 258, 271, 272, 275, 277, 280, 281, 292, 293, 294, 296, 297, 321, 327

Epidemiologia Descritiva 59

Espectro Autista 230, 232, 314

Estudantes 31, 34, 35, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 214, 248, 260, 271, 272, 275, 276, 277, 279, 280, 292, 298, 317

Estupro 6, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126

Exclusão 3, 16, 50, 55, 57, 87, 89, 207, 216, 274, 278, 302, 315

G

Gênero 6, 4, 5, 6, 64, 69, 89, 112, 125, 126, 310, 312, 313, 323

Gestão em Saúde 147, 149, 156

Grupo 8, 10, 12, 18, 38, 42, 53, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 93, 106, 109, 118, 139, 141, 142, 143, 163, 165, 167, 171, 172, 177, 180, 184, 195, 197, 198, 202, 217, 226, 230, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 251, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 261, 263, 265, 271, 277, 278, 285, 288, 293, 294, 324, 325, 328

H

História da Enfermagem 205

I

Ideação Suicida 26, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 119, 122

L

Loucura 15, 16, 19, 20, 23, 39, 50, 51, 53, 55, 56, 57, 58, 85, 92, 94, 95, 157, 196, 202, 203, 206, 208, 210, 216, 223, 243, 287, 288, 289, 290, 291, 302, 309

M

Mulheres 30, 59, 63, 67, 76, 80, 90, 91, 112, 116, 117, 119, 126, 138, 143, 144, 167, 170, 171, 172, 174, 176, 178, 179, 180, 188, 189, 317, 322, 324, 327

N

Narrativas 282, 285

O

Oficina 200, 203, 242, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 263, 264, 265, 266, 282, 284, 285

Oncologia Infantojuvenil 1

P

Políticas de Saúde 41, 42, 59, 100, 148, 178, 219, 224, 276, 309

Políticas Públicas 15, 68, 80, 97, 105, 107, 108, 113, 114, 147, 148, 149, 150, 156, 158, 159, 164, 165, 205, 219, 220, 283, 328

Produção de subjetividades 99, 282

Promoção da saúde 2, 97, 98, 99, 100, 101, 105, 110, 111, 168, 177, 179, 220, 277, 307

Protagonismo 21, 25, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 92, 247, 248, 265, 295
Psicologia 5, 6, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35,
36, 37, 57, 58, 81, 95, 97, 117, 125, 126, 127, 129, 133, 146, 171, 179, 180, 194, 195,
203, 204, 216, 227, 229, 230, 234, 241, 248, 259, 261, 265, 268, 269, 270, 272, 275,
284, 287, 288, 289, 320, 321, 328

Q

Qualidade de Vida 3, 34, 67, 99, 100, 109, 111, 115, 135, 137, 139, 140, 141, 143, 145,
148, 149, 168, 170, 179, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193,
194, 205, 209, 215, 254, 272, 276, 280, 296, 316, 320, 323

R

Rede de Atenção Psicossocial 24, 38, 88, 95, 100, 228, 252, 255, 259, 260, 291, 301,
303, 305, 306, 308

Reforma Psiquiátrica Brasileira 17, 20, 39, 82, 91, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 202,
203, 205, 206, 209, 210, 211, 214, 215, 219, 243

Relações Familiares 167, 171

S

Saúde do Idoso 59

Saúde do Trabalhador 147, 149, 152, 153, 154, 155, 157, 316

Saúde Mental 2, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 36, 39, 40,
41, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 55, 56, 57, 58, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 90, 91, 92, 94,
95, 96, 97, 99, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 128, 130, 138, 143, 145,
167, 171, 179, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 199,
201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 219,
220, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 230, 232, 233, 243, 249, 250, 251, 253, 254, 255,
256, 257, 258, 259, 260, 261, 264, 266, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 279, 280,
281, 282, 283, 284, 286, 287, 288, 291, 292, 294, 296, 297, 301, 302, 303, 304, 306,
307, 308, 309, 314, 316, 327, 328, 329, 330, 331, 332

Sensibilização Corporal 314

Serviços de Saúde Mental 23, 39, 42, 48, 50, 56, 58, 85, 227, 280, 286, 308

Sexualidade 57, 126, 235, 236, 310, 311, 312, 313

Sistema Prisional 287, 288, 290, 291

Suicídio 6, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66,
67, 68, 69, 72, 73, 78, 80, 81, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 138,
175, 275, 305, 322, 323, 324, 325, 326, 327

SUS (Sistema Único de Saúde) 5

T

Terapia Comunitária 6, 271, 272, 274, 276, 277, 278, 279, 280

Território 17, 39, 40, 44, 45, 47, 62, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 91, 92, 93, 96, 97, 99, 100,

101, 104, 105, 131, 197, 200, 242, 243, 244, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 258, 263, 266, 283, 303, 307

Tratamento 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 18, 20, 24, 29, 30, 38, 40, 41, 43, 44, 45, 53, 54, 55, 109, 111, 113, 124, 127, 129, 130, 132, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 170, 177, 179, 195, 197, 200, 201, 206, 208, 209, 210, 212, 215, 216, 219, 221, 222, 233, 235, 239, 240, 249, 260, 262, 263, 266, 269, 282, 283, 284, 288, 289, 291, 292, 293, 301, 306, 307, 308, 316, 319

V

Violência sexual 116, 117, 120, 121, 126, 233

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-596-9

