

**UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO**  
**Curso de Pós-graduação em Arteterapia**

**Julia Almeida Zanatta**

**ARTETERAPIA COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO À SAÚDE MENTAL NO  
CAPS II DE PASSO FUNDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Passo Fundo**  
**2024**

Arteterapia como ferramenta de promoção à saúde mental no CAPS II de Passo Fundo:  
Relato de experiência.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Pós-graduação em Arteterapia, Instituto Humanidades, Ciências, Educação e Criatividade, da Universidade de Passo Fundo, RS, como requisito parcial para a obtenção do grau de Arteterapeuta, sob a orientação da Profª Ms. Cilene Maria Potrich

Passo Fundo, RS

2024

Agradeço a todos participantes do CAPS II Nosso Espaço, que gentilmente aceitaram participar deste trabalho. Sua disponibilidade, alegria, confiança e colaboração foram fundamentais para a realização deste estudo. O presente trabalho é, em parte, fruto do compromisso e da generosidade de vocês. Muito obrigada!

“O que melhora o atendimento é o contato de uma pessoa com outra. O que cura é a alegria, o que cura é a falta de preconceito.”

Nise da Silveira

## **ARTETERAPIA COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO À SAÚDE MENTAL NO CAPS II DE PASSO FUNDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

ZANATTA, Julia A.<sup>1</sup>

POTRICH, Cilene M.<sup>2</sup>

**RESUMO:** O presente artigo explora a contribuição da arteterapia no cuidado de pessoas com transtornos mentais, destacando a influência do legado da médica psiquiátrica Nise da Silveira e sua abordagem humanizada no tratamento psiquiátrico. Aborda brevemente o contexto histórico da reforma psiquiátrica e da criação dos Centros de Atenção Psicossocial no Brasil. O trabalho também apresenta a implementação da arte como agente facilitador no processo de promoção da saúde mental no Centro de Atenção Psicossocial CAPS II - Nosso Espaço, localizado na cidade de Passo Fundo - RS, por meio de reflexões teóricas e práticas vivenciadas durante a aplicação do estágio profissional desenvolvido no Curso de Especialização em Arteterapia da Universidade de Passo Fundo (UPF).

**Palavras-Chave:** Arteterapia; Transtornos Mentais; CAPS; Relato de experiência.

---

<sup>1</sup> Graduada em Artes Visuais (L) pela Universidade de Passo Fundo (UPF), cursando pós-graduação (lato sensu) em Arteterapia.

<sup>2</sup> Graduada em Licenciatura Plena em Educação Artística pela Universidade de Passo Fundo (UPF), graduada em Licenciatura Plena em Desenho pela Universidade de Passo Fundo (UPF), graduada em Psicologia pela Faculdade Meridional (IMED), especialista em Arteterapia e em Arte Teoria e Métodos Pela Universidade de Passo Fundo (UPF). Mestra em Educação pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Professora no curso de pós-graduação em Arteterapia da UPF.

## Introdução

O atendimento em saúde mental no Brasil passou por significativas transformações com a implementação da chamada Reforma Psiquiátrica, que visou a substituição do modelo manicomial por uma rede de cuidados mais humanizada e integrada à comunidade. Dentro dessa nova perspectiva, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) emergem como uma estratégia fundamental para o cuidado de pessoas com transtornos mentais, oferecendo um atendimento diferenciado e descentralizado.

O presente trabalho tem como objetivo refletir a respeito da importância da luta pelo direito à saúde mental, aliado com o relato de experiências acerca das oficinas de arteterapia desenvolvidas durante o processo de estágio profissional do curso de pós-graduação de Arteterapia, no CAPS II de Passo Fundo, discorrendo sobre a sua importância no processo de reabilitação psicossocial e na promoção de um cuidado mais integral e humanizado.

Tendo em vista a importância dessas questões na área de arteterapia, a abordagem de Nise da Silveira é utilizada, no presente artigo, para embasar os fundamentos dessa ciência terapêutica, com ênfase no tratamento de pacientes com transtornos mentais graves. O texto tem como objetivo apresentar um relato de experiência de parte das atividades realizadas no estágio profissional do curso de pós -graduação em Arteterapia da Universidade de Passo Fundo (UPF), refletindo sobre as práticas arteterapêuticas e seus alcances. Destaca-se que este relato visa contribuir para o fortalecimento da arteterapia como uma prática terapêutica eficaz no processo de estabilização dos sintomas, melhoria na qualidade de vida e ressocialização psicossocial dos participantes.

O presente trabalho evidencia aspectos presentes na relação entre arteterapeuta e paciente, tendo em vista a arteterapia como recurso substancial no tratamento de pacientes com transtornos mentais. Para tal, o texto será dividido em três capítulos, intitulados: *Pense em um lugar que também é casa: Centro de Atenção Psicossocial CAPS II Nosso Espaço; Arteterapia: a arte como recurso terapêutico; Para além do transtorno, a outra face da alma: (AR)terapia como recurso de vida*. O primeiro capítulo se dispõe a contextualizar a luta antimanicomial por mais qualidade no tratamento de saúde mental. O segundo capítulo discorre a respeito da arteterapia na promoção e manutenção da saúde mental a partir das contribuições da médica psiquiátrica Nise da Silveira. Por fim, será relatado a experiência de estágio profissional em Arteterapia da Universidade de Passo Fundo (UPF) junto ao Caps II - Nosso Espaço de Passo Fundo-RS.

## **Pense em um lugar que também é casa: Centro de Atenção Psicossocial CAPS II Nosso Espaço**

*CAPS  
amor que abraça,  
acolhimento que cura,  
aprendizado que liberta,  
mais vida que floresce,  
respeito que transforma.  
Aqui, encontro meu lugar,  
posso ser quem sou,  
existir além do rótulo,  
além do CID.  
Aqui sou eu, sou inteiro.*  
(Poema, criação dos participantes)

Há cerca de 54 anos atrás, no Brasil, ocorriam movimentos essenciais na luta pelos direitos à saúde mental, sendo o principal deles a luta antimanicomial. Iniciada na década de 1970, protestava contra as condições desumanas dos tratamentos psiquiátricos realizados na época. Diversos foram os nomes que contribuíram, incansavelmente nas manifestações contrárias a estes tratamentos, entretanto, a médica psiquiatra Nise da Silveira, inspirada nas teorias de Carl Jung, exerceu papel essencial no que tange os processos revolucionários na forma de ver e de tratar os transtornos mentais.

Em 1956, Nise dá início a um dos mais importantes projetos de tratamento terapêutico humanizado, a Casa das Palmeiras, no Rio de Janeiro-RJ. A abordagem se fundamenta nos princípios de liberdade e acolhimento, rompendo bruscamente com a lógica de exclusão, maus-tratos e isolamento dos hospitais psiquiátricos. Propôs um serviço baseado no respeito e no cuidado, para dar voz e vez aqueles que, até então, estavam sendo brutalmente calados e desumanizados. De acordo com a própria Nise, “a Casa das Palmeiras é um pequeno território livre”, que considerava a arte e o afeto instrumentos essenciais para a promoção da saúde mental e o resgate da dignidade humana.

A premissa para a busca de meios alternativos surge da necessidade de encontrar um caminho mais eficaz para complementar e melhorar os tratamentos psiquiátricos, uma vez que, de acordo com Gladys Schincariol, Coordenadora do Museu de Imagens do Inconsciente (MII), em Além dos muros dos hospitais psiquiátricos – Ocupação Nise da Silveira, “internar não resolve. Remédio demais, se remédio curasse não tinham ninguém mais doente, então tem que ter uma ponte entre a internação e a vida social.” (2017, 00:03:30).

Dessa forma, a partir dos movimentos que estavam acontecendo e diante do cenário da época, o documento da Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas, destaca que o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (1978) foi de suma importância na luta pelos direitos à saúde mental, uma vez que,

é sobretudo este Movimento, através de variados campos de luta, que passa a protagonizar e a construir a partir deste período a denúncia da violência dos manicômios, da mercantilização da loucura, da hegemonia de uma rede privada de assistência e a construir coletivamente uma crítica ao chamado saber psiquiátrico e ao modelo hospitalocêntrico na assistência às pessoas com transtornos mentais. [...] Neste período são de especial importância o surgimento do primeiro CAPS no Brasil, na cidade de São Paulo, em 1987, e o início de um processo de intervenção, em 1989, da Secretaria Municipal de Saúde de Santos (SP) em um hospital psiquiátrico, a Casa de Saúde Anchieta, local de maus-tratos e mortes de pacientes. É esta intervenção, com repercussão nacional, que demonstrou de forma inequívoca a possibilidade de construção de uma rede de cuidados efetivamente substitutiva ao hospital psiquiátrico. (2005, p. 7)

Sendo assim, em 1989, o deputado Paulo Delgado, apresentou pela primeira vez, no Congresso Nacional, o projeto da reforma psiquiátrica, que visava regulamentar os direitos das pessoas com transtornos mentais e, gradualmente, fechar as portas dos manicômios existentes no Brasil. Entretanto, foi somente após 12 anos de intensos debates, em 2001, que o projeto foi aprovado e sancionado, oficializando a Lei nº 10216, também conhecida pelos nomes de Lei da Reforma Psiquiátrica, Lei Paulo Delgado ou Lei Antimanicomial. Dessa forma, “os CAPS devem ser substitutivos, e não complementares ao hospital psiquiátrico” (Ministério da Saúde, p. 27, 2005), e com o intuito de diminuir as internações psiquiátricas, em 2002, o Ministério da Saúde determinou que os Centros de Atenção Psicossocial, seriam instaurados em toda a extensão do território brasileiro, sendo estes, obrigatoriamente, de fácil acesso a todos aqueles que necessitam de acolhimento.

Segundo o Ministério da Saúde, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são unidades específicas de saúde que oferecem serviços acessíveis à comunidade, com uma abordagem centrada na saúde mental. Essas unidades contam com equipes multiprofissionais que colaboram para atender às diversas necessidades dos indivíduos, incluindo aqueles que enfrentam dificuldades relacionadas ao uso prejudicial de substâncias como álcool e outras drogas. Disponíveis em várias regiões, os CAPS têm um papel essencial no apoio a indivíduos em momentos de crise ou durante o processo de reabilitação psicossocial, com um enfoque na promoção da saúde e na reintegração social dos participantes.

Visando proporcionar um atendimento mais qualificado e direcionado às necessidades específicas dos participantes, os Centros de Atenção Psicossocial possuem uma estrutura

organizacional dividida em seis modalidades, sendo que cada uma delas é direcionada a um campo específico de atuação e são compostas por equipes de profissionais especializados em suas respectivas áreas. No entanto, a implementação de uma unidade de serviço em um município exige, para cada modalidade, uma quantidade mínima específica de habitantes.

Sendo assim, de acordo com o Ministério da Saúde, os CAPS dividem-se em: CAPS I, voltado ao atendimento primário de indivíduos de todas as faixas etárias, com intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e uso prejudicial de álcool e drogas. É indicado para cidades com número habitacional acima de 15 mil. O CAPS II destina-se ao atendimento de indivíduos com idade superior a 18 anos, com foco no tratamento especializado de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo condições psíquicas decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas. Sua implantação é recomendada para municípios com população acima de 70 mil habitantes.

O CAPSi (Infantil) é direcionado ao atendimento especializado de crianças e adolescentes que apresentam transtornos mentais graves e persistentes, bem como dependência química e problemas psíquicos decorrentes do uso abusivo destas substâncias. Também sendo recomendada para municípios com população acima de 70 mil habitantes. O CAPS AD Álcool e Drogas é destinado, exclusivamente, ao atendimento de indivíduos com dependência química que apresentam intenso sofrimento psíquico associado ao uso abusivo de álcool e drogas. Assim como os demais, indicado para municípios com população acima de 70 mil habitantes.

Já os CAPS III e CAPS AD III (Álcool e Drogas) são unidades de serviços com funcionamento e atendimento contínuo aos indivíduos que necessitam passar por um período de internação para contenção de crises agudas, ou seja, estão abertos 24 horas, todos os dias da semana, incluindo finais de semana e feriados. Atendem indivíduos de todas as faixas etárias, com intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e uso abusivo de álcool e outras drogas. Além de oferecer suporte clínico avançado, proporciona acolhimento noturno e auxílio aos demais serviços de saúde mental. O CAPS III dispõe de até 5 leitos, enquanto o CAPS AD III conta com 12 leitos hospitalares. Ambas as unidades de serviço são indicadas para municípios com população acima de 150 mil habitantes.

Dispostas as informações acima, é importante mencionar que das modalidades apresentadas, estão presentes na cidade de Passo Fundo-RS o CAPS II, CAPSi e o CAPS AD Álcool e Drogas, com funcionamento de segundas a sextas-feiras, das 8h da manhã até às 18h da tarde, sem fechar ao meio dia. Entretanto, o horário de funcionamento de cada serviço é estabelecido de acordo com a necessidade de cada município.

Os atendimentos nos serviços dos CAPS podem ser acessados por livre demanda, ou seja, quando o indivíduo busca por conta própria o atendimento, ou então, por intermédio de encaminhamento dos outros serviços da rede pública de saúde, hospitais, serviços disponíveis nos municípios como assistências sociais, judiciais e demais clínicas particulares.

Assim sendo, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), enquanto serviços comunitários, são considerados, segundo Leal e Delgado (2007), a principal estratégia para o cuidado, a manutenção e a promoção da saúde mental. O objetivo central desses serviços é a desinstitucionalização de pessoas que enfrentam intenso sofrimento psíquico, dependência química e eventuais deficiências associadas a essas condições. Na psiquiatria, alguns sofrimentos psíquicos, quando caracterizados por disfunções cerebrais que afetam de maneira significativa o comportamento, o humor, o raciocínio, a concentração e a memória, são definidos como transtornos mentais. Compreende-se que tais fatores comprometem de forma integral a saúde mental do indivíduo, sendo definidos como transtornos mentais, pois segundo o DSM-5 (2015, p. 20),

um transtorno mental é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. Transtornos mentais estão frequentemente associados a sofrimento ou incapacidade significativos que afetam atividades sociais, profissionais ou outras atividades importantes. Uma resposta esperada ou aprovada culturalmente a um estressor ou perda comum, como a morte de um ente querido, não constitui transtorno mental. Desvios sociais de comportamento (p. ex., de natureza política, religiosa ou sexual) e conflitos que são basicamente referentes ao indivíduo e a sociedade não são transtornos mentais a menos que o desvio ou conflito seja o resultado de uma disfunção no indivíduo, conforme descrito.

Entre os principais transtornos mentais, destacam-se os transtornos de humor, como depressão e transtorno afetivo bipolar, também os transtornos de personalidade, como borderline, os transtornos de ansiedade, incluindo fobias, transtorno obsessivo-compulsivo e o transtorno de estresse pós-traumático. Além dos transtornos psicóticos, como a esquizofrenia, e os transtornos relacionados ao uso de substâncias. A definição, científica, do que é cada transtorno mental, está descrito na Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10 - Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas (1996) e, também, no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-5 (2015).

De maneira geral, a luta pelo direito a um tratamento adequado para os transtornos mentais, bem como a abordagem desenvolvida por Nise da Silveira, exerceu e continua a

exercer influência significativa nos movimentos antimanicomiais. A metodologia desenvolvida na Casa das Palmeiras contribuiu diretamente para a criação de serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos, como os Centros de Atenção Psicossocial, e dentre os serviços ofertados nos CAPS, a arteterapia se configura como uma abordagem essencial para a promoção da saúde mental. Sendo assim, nos capítulos seguintes, serão abordadas reflexões a respeito das experiências relacionadas à utilização da expressão artística durante o estágio profissional em Arteterapia, realizado com os participantes do CAPS II, na cidade de Passo Fundo - RS.

### **Arteterapia: a arte como recurso terapêutico**

Sabe-se que arte é uma manifestação cultural que desempenha um papel fundamental na sociedade, pois reflete e influencia aspectos fundamentais da vida humana. Além de se manifestar de forma individual e coletiva, a arte possui a capacidade singular de registrar e transmitir valores, crenças, tradições e conhecimentos ao longo do tempo. Expressar-se por intermédio da arte é intrínseco à existência humana, uma vez que, a arte reside em nós, assim como nós nela, estando presente desde os primórdios da civilização em diversas regiões do mundo.

Diante da sua diversidade de formas, técnicas e materiais, a arte não se limita somente à expressão estética, mas também assume um papel significativo como ferramenta terapêutica. Segundo Paín (2009, p. 44) “em arte, representar é criar um objeto cuja aparência sensível contém afetos, significações e valores transcendentais”, ou seja, a arte, enquanto linguagem simbólica, permite a externalização de emoções, conflitos e experiências internas as quais cada indivíduo passou ao longo de sua trajetória.

Sendo assim, a prática que se apropria das representações simbólicas e une arte com processo terapêutico denominamos de Arteterapia, pois, a sua fundamentação teórico-científica, ocorre a partir da integração de duas grandes áreas do conhecimento: a arte e a psicologia. Apesar de suas abordagens serem, inicialmente, distintas, se entrelaçam à medida que ambas buscam promover o cuidado com a saúde mental, oferecendo um espaço de reflexão, bem-estar e ressignificação, tendo em vista que, “o objetivo da terapia através da arte é devolver ao corpo o direito à emoção e a sentir ao mundo, de chegar a ser sujeito da paixão.”(PAÍN, 2009, p. 47).

No que tange o contexto clínico, o uso da arte como uma ferramenta terapêutica, foi inicialmente desenvolvido para auxiliar pacientes que tinham dificuldade em verbalizar sentimentos, pois

na arteterapia, a arte é concebida como uma metáfora, ou melhor, algo que se assemelha a arte, indicada por sua dupla condição: por um lado, aquele que frequenta o ateliê não se compromete com um aprendizado sistemático das regras do ofício, nem com a criação de ideias plásticas cuja coerência estética seja completa e socialmente reconhecida; por outro lado, a arteterapia demanda da arte um serviço útil. Este serviço terapêutico constitui a própria definição de arte, projetando simultaneamente sobre o paciente a tensão contraditória inerente à possibilidade de cura. A atividade artística transforma-se assim em representação dramática da intenção criativa do sujeito. É nessa duplicidade que encontramos a eficácia dessa modalidade clínica. (PAÍN, 2009, p. 12)

Dessa forma, a arteterapia se constitui em uma abordagem terapêutica que emprega a arte como instrumento de expressão, autoconhecimento e cura, possibilitando aos participantes a exploração, a elaboração e ressignificação de seus sentimentos e pensamentos, auxiliando nos desafios emocionais de forma fluida, criativa e menos invasiva.

Entretanto, embora o uso da expressão emocional por intermédio da arte seja antigo, utilizá-la como ferramenta terapêutica formal, em arteterapia, somente foi reconhecida no século XX. No Brasil, Nise da Silveira (1905-1999) é considerada a “mãe” da arteterapia, foi uma importante psiquiatra e terapeuta ocupacional, reconhecida por ser imprescindível na luta pela reforma psiquiátrica. Ao longo de sua carreira, se opôs às técnicas invasivas e desumanas praticadas pelos hospitais psiquiátricos da época, defendendo abordagens mais humanizadas e respeitadas.

Buscava tratar os seus participantes incentivando-os a expressarem seus sentimentos e percepções através da arte, pois, para ela, as emoções vivem nas profundezas do ser, mesmo que aparentemente estejam inertes. Nas palavras de Nise,

o gesto tem um valor enorme. O olhar tem uma importância muito grande, mas o psiquiatra firma os pés na palavra e quer traduzir tudo em palavras. Ninguém está pretendendo desmerecer a palavra, mas há muitas outras maneiras de comunicação. Então nós nos preocupamos em fazer a leitura das imagens desenhadas ou pintadas pelos doentes. E verificamos que elas muitas vezes são mais fortes, mais intensas, mais carregadas de emoção que a linguagem racional. (SILVEIRA, 2014, 00:00:01)

Para Nise, o fazer artístico como processo terapêutico perpassa constantemente pelo inconsciente, sendo assim, “é uma questão de aceitar a dignidade do trabalho, seja ele qual

for. Politicamente, o âmago, é aceitar a dignidade do trabalho e o trabalho não é uma coisa servil, é algo que exprime a alma da pessoa.” (2014, 00:01:30). O valor da produção artística realizada pelo paciente, não está na obra em si, mas no significado que ela carrega para o indivíduo que o fez. Nise defendia a ideia de que as produções são manifestações genuínas e significativas do ser humano, independentemente de seu contexto ou forma, refutando assim, a ideia de que o fazer artístico, como expressão terapêutica, seja algo desprovido de valor ou subordinado aos critérios e preceitos formais da arte.

Em 1944, iniciou seus trabalhos no Hospital Psiquiátrico Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro, no setor de Terapia Ocupacional, onde trabalhava com os participantes em atividades expressivas. Inspirada pelas teorias de Carl Jung, Nise rompe com os métodos psiquiátricos tradicionais da época, que incluíam práticas como eletrochoque, lobotomia e confinamento, pondo em prática abordagens humanizadas com a utilização da arte como instrumento terapêutico.

Nise acreditava que a arte permitia aos participantes expressar conteúdos inconscientes e encontrar formas de reconexão com a realidade e com suas emoções. No que tange o *setting* terapêutico, ela defendia a importância do “papel positivo do ambiente acolhedor, não repressor, livre, [...]. Fariam parte desse “ambiente” pessoas, animais e objetos, tudo e todos que, enfim, fossem agentes catalisadores de afeto.” (Carvalho; Amparo, p. 129, 2006). Com o trabalho desenvolvido no Engenho de Dentro, demonstrou que a arte e a criatividade são ferramentas poderosas para a recuperação emocional e social, ressignificando o papel do paciente no processo terapêutico.

Esse trabalho deu origem a um dos mais importantes acervos de arte de pacientes psiquiátricos, que conta com cerca de 350 mil obras, e posteriormente se transformou no Museu de Imagens do Inconsciente, no Rio de Janeiro, criado em 1952. O acervo se tornou um importante patrimônio cultural e científico, reconhecido internacionalmente, e serviu para legitimar o valor artístico e terapêutico das produções do Engenho de Dentro.

### **Para além do transtorno, a outra face da alma: (AR)tetrapia como recurso de vida**

*“A palavra não atinge as camadas mais profundas. A significação desses conteúdos do inconsciente não vem através da palavra, por mais que se queira, a palavra não as atinge. É com a imagem. É preciso aprender a ler a imagem. se você vai mais a fundo, você encontra a linguagem mítica, que é a linguagem do inconsciente, a linguagem do inconsciente, é a linguagem mítica. Se você quiser, você traduz para a linguagem racional, mas vai empobrecer muito.”*

Nise da Silveira

Neste capítulo, serão relatadas três propostas vivenciadas e realizadas em oficinas em grupos e individuais durante o estágio profissional do Curso de Pós-Graduação em Arteterapia da UPF, no Centro de Atenção Psicossocial CAPS II- Nosso Espaço em Passo Fundo -RS. O serviço é uma importante unidade de atenção à saúde mental, que integra uma rede de serviços especializados no tratamento de pessoas com sofrimento psíquico intenso, promovendo a reabilitação psicossocial e a reintegração social dos participantes do CAPS conforme apresentado nos capítulos anteriores.

Este serviço se configura como um espaço de cuidado, em que os participantes recebem suporte multidisciplinar, com foco na promoção da autonomia e qualidade de vida. Dentre os atendimentos disponíveis, estão os atendimentos arteterapêuticos, sendo que, no contexto do CAPS II, o objetivo das oficinas em arteterapia, desenvolvidos durante o estágio, foram de oferecer um espaço seguro de acolhimento, auxiliando os participantes a ressignificarem suas vivências, promovendo a autonomia no processo de recuperação, além de contribuir para a redução de sintomas associados a transtornos psíquicos, como ansiedade, depressão e estresse.

As oficinas ocorreram por meio de oficinas de arteterapia, onde foram realizados uma média de 50 encontros, com duração mínima de 1 hora e 30 minutos e máxima de 3 horas, entre os meses de julho e dezembro de 2024.

Participaram dois grupos mistos de homens e mulheres, entre 20 a 60 anos, nas sextas-feiras, sendo um pelo turno da manhã e o outro no turno da tarde, além de atendimentos individuais que ocorreram de acordo com a disponibilidade de cada participante. Para preservar a identidade de cada participante, só foram utilizadas as iniciais de seus nomes.

<b>Tabela 1: Informações dos participantes, colhidas durante anamnese feita no estágio</b>				
<b>Participante</b>	<b>Sexo</b>	<b>Idade</b>	<b>CID</b>	<b>Atendimento</b>
A.L.S	Masculino	37	F72 Retardo Mental Grave	Individual
A.L.A.M.	Feminino	23	F20 Esquizofrenia	Individual

A.P.	Feminino	28	F72 Retardo Mental Grave (não verbal)	Individual
B.A.S.	Feminino	19	F72 Retardo Mental Grave	Individual
C.L.S.S.	Masculino	45	F20 Esquizofrenia	Individual
C.P.S.S.	Masculino	62	F20 Esquizofrenia	Individual
D.A.O	Feminino	46	F31 Transtorno Afetivo Bipolar	Individual
D.C.	Feminino	55	F33 Transtorno Depressivo Recorrente	Individual e Grupo
G.S.M	Masculino	26	F40.1 + F70 Fobia Social + Retardo Mental Leve	Individual
P.C.S.	Feminino	24	F72 Retardo Mental Grave	Individual
Grupo Sextas- feiras Manhã	Misto	24-62	Depressão, esquizofrenia, retardo mental grave, entre outros	Grupo
Grupo Sextas- feiras Tarde	Misto	30-64	idem acima.	Grupo

A expressão emocional dos participantes, com transtornos mentais graves, segue um fluxo diferente do esperado, uma vez que, a oficina arteterapêutica torna-se um momento de olhar para si, movimento este que, a grande maioria, não tem condições de realizar sozinho. Sendo assim, o desenvolvimento das atividades arteterapêuticas foram planejados a partir das demandas observadas no decorrer da aplicação do estágio profissional.

Para a experiência se tornar mais acolhedora e significativa, foi utilizado o recurso de uma *playlist* com músicas suaves, além de aromatizador de ambiente. Tendo o cuidado de organizar todos os materiais antes do início das atividades.

Foram utilizados e combinados diferentes tipos de materiais expressivos e técnicas, sendo adaptadas de acordo com os objetivos das propostas e as capacidades cognitivas e psicomotoras de cada participante, uma vez que,

algumas linguagens e materiais estarão a serviço do desbloqueio, liberação de conteúdos inconscientes e fluência do processo criativo. Outras estarão favorecendo mais a comunicação e a configuração das informações objetivas, enquanto outras permitem a saída do plano fugidio das ideias, sensações e emoções, para o campo concreto da densidade, peso, volume e texturas. (Philippini, p. 18, 2009)

A oficina arteterapêutica "Receita da Felicidade", visou promover um momento reflexivo de autoconhecimento onde os participantes foram incentivados a pensar a respeito do que lhes traz o sentimento de felicidade e bem-estar.

Essa proposta ocorreu nas oficinas individuais e para iniciar a atividade, foi realizado um momento de conversa sobre o conceito de felicidade para cada um, questionando o que cada participante pensa sobre o que lhe traz alegria, paz e bem-estar. Neste sentido, pode ser um objeto, um momento de descanso, um *hobby*, um sentimento de pertencimento, entre outros.

A tarefa principal da atividade foi elencar de cinco a dez objetos, emoções, situações, ou atividades que gostem de realizar no seu dia a dia e que tornam a vida mais leve e até feliz. Posteriormente, inspirados na construção de uma receita, cada participante construiu a sua própria "Receita de Felicidade", de acordo com suas experiências e percepções individuais.

O objetivo das oficinas foi proporcionar um espaço de acolhimento e reflexão sobre o conceito de felicidade de uma maneira simbólica e criativa, ao mesmo tempo em que permitiu a cada participante visualizar as suas próprias fontes de felicidade e sobre o que cada um necessita a para se sentir bem, aumentar o autocuidado e a conexão consigo mesmo.

As técnicas utilizadas para a execução da proposta foram modelagem com massa de biscuit e pintura, para trabalhar concomitante aos processos reflexivos, às habilidades motoras, concentração e organização das ideias, pois, o processo de modelagem em arteterapia, segundo Philippini (p.78, 2009), "ativa e intensifica processos de compreensão, devido ao grau de concretude das produções plásticas obtidas através desta linguagem, pois sua aparência é muito mais real que as experiências do plano bidimensional."

O processo de refletir a respeito das próprias fontes de felicidade e quais objetos iriam modelar para compor o trabalho, foi um momento bastante desafiador e proveitoso para os participantes, em especial para o A.L.S., devido ao seu diagnóstico de retardo mental grave.

Durante a proposta executou-a com dedicação e atenção a cada detalhe, entretanto, foi necessário um cuidado extra e auxílio visual e verbal.



Imagem 1: Acervo pessoal da autora.



Imagem 2: Acervo pessoal da autora.



Imagem 3: Acervo pessoal da autora.



Imagem 4: Acervo pessoal da autora.

A oficina de arteterapia intitulada "O Presente Vida", foi organizada com o objetivo de promover uma reflexão sobre a vida como um presente único, incentivando a expressão da autoimagem e da autoaceitação por meio da pintura de autorretratos.

Essa proposta ocorreu nas oficinas individuais e para iniciar, os participantes receberam uma caixa decorada, simbolizando um presente e foram convidados a abrir a caixa

e observar-se no espelho. Esse momento foi conduzido com uma breve reflexão guiada, questionando-se sobre “Como enxergo o presente da vida?”. Os participantes foram incentivados a olhar para si mesmos com gentileza, reconhecendo as marcas, os traços e as expressões que contam suas histórias, validando seus desafios e conquistas, pois, cada um é reflexo único dessa dádiva.

Durante as oficinas foi possível observar como cada participante reagiu ao se ver no espelho, sendo este um momento singular. A participante A.L.A.M., manteve um olhar curioso e participou da oficina com certa timidez inicial, mas ao decorrer da execução demonstrou-se feliz ao se olhar no espelho, questionando-se em vários momentos como eram os detalhes do seu rosto.

A técnica utilizada para a execução dessa proposta foi de pintura, uma vez que, “a utilização da pintura no processo arteterapêutico é um recurso de muita efetividade, devido à sua intensa possibilidade de mobilizar emoções, facilitando a fluência e a expressão de afetos.” (Philippini, p.44, 2009). A proposta buscou reforçar a importância de aceitar cada fase da vida como um presente, deixando uma mensagem de valorização da própria existência e de reconhecimento do "eu" como parte essencial do presente que é a vida.



Imagem 5: Acervo pessoal da autora.



Imagem 6: Acervo pessoal da autora.



Imagem 7: Acervo pessoal da autora.



Imagem 8: Acervo pessoal da autora.

A atividade Arteterapêutica "O CAPS para mim é..." teve como objetivo proporcionar uma oportunidade aos participantes de expressão simbólica e emocional do significado e representação do CAPS II na vida de cada um. Visando promover a troca de experiências, a valorização do espaço terapêutico e o fortalecimento do vínculo com o serviço, uma vez que, muitos deles estão em acompanhamento há mais de 5 anos. Contribuindo assim, com o fortalecimento do senso de pertencimento ao espaço.

No momento de sensibilização os participantes foram incentivados a pensar na seguinte pergunta: "Se o CAPS fosse uma palavra, uma imagem, uma cor ou uma forma, como eu o representaria?". Inicialmente, a técnica utilizada para trazer do mundo das ideias ao mundo concreto as percepções que cada participante possui do CAPS, a partir das suas experiências individuais, foi o desenho, pois, "o desenho permite expressar histórias pessoais com clareza, apenas utilizando a configuração linear da imagem." (Philippini, p. 49, 2009).

Na primeira etapa, foram desafiados, individualmente, a organizar seus pensamentos e sentimentos com relação ao CAPS. Já na etapa seguinte, o desafio foi a organização das ideias em grupos para a criação de uma tela. Com o objetivo de ressocialização dos participantes e mediante a dificuldade que alguns possuem, esse momento proporcionou uma troca preciosa de experiências e de validação das falas e obras, sendo destacado como cada perspectiva é única e valiosa.

Os relatos dos participantes foram, de maneira geral, bastante emocionantes, em especial, para uma das participantes do grupo do turno da manhã, que no momento de

compartilhar com o grupo, chorou ao descrever seu desenho: “o CAPS para mim é muito mais que uma casa. Pra mim é vida, aqui eu me curei. Me sinto mais forte e sou incentivada a viver. Vocês me mostram que eu tenho capacidade para fazer as coisas que eu quero apesar das dificuldades. Recebo amor e carinho, me sinto bem, sou alguém. Nossas aulas são muito boas, gosto muito de vir.” (M.S., sobre o trabalho realizado “O CAPS pra mim é...”).

Em suma, os relatos dos participantes evidenciaram o impacto positivo do CAPS na vida deles, especialmente no fortalecimento da autoestima, na construção de vínculos afetivos e no desenvolvimento de um senso de pertencimento. A experiência compartilhada por M.S. exemplifica como as atividades realizadas no contexto do CAPS vão além do cuidado terapêutico, promovendo um espaço de acolhimento e incentivo à superação das adversidades. Esses depoimentos reforçam a importância de iniciativas que valorizem a subjetividade e o potencial de transformação dos participantes.



Imagem 8: Acervo pessoal da autora.



Imagem 9: Acervo pessoal da autora.



Imagem 10: Acervo pessoal da autora.



Imagem 11: Acervo pessoal da autora.

## **Considerações Finais**

A arteterapia representa uma ferramenta valiosa para a promoção da saúde mental, ajudando os participantes a se conectarem com suas emoções, ressignificarem suas experiências e promoverem o autoconhecimento, fundamental para a recuperação e o bem-estar. A partir de uma breve reflexão sobre os transtornos mentais, especialmente aqueles que são comumente atendidos no CAPS II, como os casos de depressão, transtornos de ansiedade, psicose e transtornos de personalidade, em que é possível observar o impacto significativo que a expressão artística possui no processo de cuidado.

A prática arteterapêutica, baseada na obra de Nise da Silveira, que reconheceu a importância da arte como uma forma de comunicação e expressão, foi essencial para a implementação de atividades terapêuticas. A psiquiatra, ao observar as produções artísticas dos participantes, mostrou como a arte poderia servir como uma linguagem simbólica capaz de acessar conteúdos inconscientes e promover um caminho para melhora da qualidade de vida. No contexto do estágio, diversas atividades foram realizadas, tais como dinâmicas de expressão livre, desenhos, pinturas e confecção de objetos artísticos, todas com o objetivo de favorecer a expressão emocional, o autoconhecimento e a construção de um espaço seguro para que os participantes pudessem explorar suas vivências internas.

Os relatos dos participantes sobre suas experiências durante tais atividades possibilitaram a conexão de uma maneira única. Em várias situações, as produções artísticas foram um meio para ressignificar a dor, o sofrimento e as limitações impostas pelos transtornos mentais.

Ao longo do estágio em arteterapia, foi possível perceber que, além da importância de um olhar técnico e especializado, o cuidado com a saúde mental também precisa considerar o potencial terapêutico da arte como uma linguagem universal, acessível e profundamente transformadora. Portanto, a arteterapia no CAPS II se configurou como um espaço seguro de acolhimento, em que os participantes puderam se expressar de forma livre e criativa, promovendo um processo de recuperação que vai além da racionalidade, alcançando aspectos emocionais e simbólicos essenciais para o bem-estar psíquico.

Essa etapa proporcionou uma vivência enriquecedora no âmbito profissional, reafirmando a importância da arteterapia no tratamento de transtornos mentais e evidenciando a necessidade de seu uso contínuo e ampliado nos serviços de saúde mental. A prática da arteterapia mostrou-se uma ferramenta poderosa para o fortalecimento da saúde emocional, e

as experiências relatadas durante o estágio evidenciaram os efeitos terapêuticos das oficinas arteterapêuticas, especialmente quando aliadas a um atendimento humanizado e integral.

A realização do estágio auxiliou na percepção da arteterapia não apenas como complemento do tratamento médico e psicológico, mas também como uma ferramenta de fortalecimento e criação de uma rede de suporte para a promoção de um cuidado integral e humanizado dos participantes. Dessa forma, notou-se que a arteterapia no contexto do CAPS II de Passo Fundo-RS, vai além de um simples recurso terapêutico, ela representa uma abordagem integral que potencializa o cuidado psicossocial, promovendo a expressão individual e em grupo, além do fortalecimento de vínculos e o processo de transformação pessoal e social dos participantes.

## REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental : 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

CARDOSO, Renan Martins da Silva; GRUPPI, Deoclecio Rocco. **Análise do papel do caps no tratamento de transtornos mentais graves: uma revisão bibliográfica**. Revista JRG de Estudos Acadêmicos. 2024; 15:e151328. ISSN: 2595-1661. Portal Periódicos da CAPES.

CARVALHO, Sonia Maria Marchi de; AMPARO, Pedro Henrique Mendes. **Nise da Silveira: a mãe da humana-idade**. In: Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, ano IX, n. 1, p. 126-137. CLÁSSICOS DA PSICOPATOLOGIA. Mar/2006.

FRAYZE-PEREIRA, João A. **Nise da Silveira: imagens do inconsciente entre psicologia, arte e política**. In: Estudos Avançados 17 (49), 2003. (é um capítulo - p. 197 - 2008).

Itaú Cultural. **Afeto catalisador – Ocupação Nise da Silveira (2017)** - Entrevista da Artista Plástica Martha Pires Ferreira, 2017. 1 vídeo (5 min 21 seg). Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=Mxl9peTt5vI&ab\\_channel=Ita%C3%BACultural](https://www.youtube.com/watch?v=Mxl9peTt5vI&ab_channel=Ita%C3%BACultural). Acesso em: 3 de novembro de 2024.

Itaú Cultural. **Além dos muros dos hospitais psiquiátricos – Ocupação Nise da Silveira (2017)**. 24 de novembro de 2017. 1 vídeo (9 min 04 seg). Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=pKAV-TfJZUI&ab\\_channel=Ita%C3%BACultural](https://www.youtube.com/watch?v=pKAV-TfJZUI&ab_channel=Ita%C3%BACultural). Acesso em: 11 de novembro de 2024.

Itaú Cultural. **Casa das Palmeiras, território livre – Ocupação Nise da Silveira (2017)**. 24 de novembro de 2017. 1 vídeo (1 min 26 seg). Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=M-JiSKr2GbU&ab\\_channel=Ita%C3%BACultural](https://www.youtube.com/watch?v=M-JiSKr2GbU&ab_channel=Ita%C3%BACultural). Acesso em: 15 de novembro de 2014.

Itaú Cultural. **Ocupação Nise da Silveira (2017) - teaser**. 2017. 1 vídeo (1 min 26 seg).- Disponível em : [https://www.youtube.com/watch?v=ex5jasatkOE&ab\\_channel=Ita%C3%BACultural](https://www.youtube.com/watch?v=ex5jasatkOE&ab_channel=Ita%C3%BACultural). Acesso em: 11 de novembro de 2024.

Instituto Moreira Salles. **Trecho de "Posfácio: imagens do inconsciente"** Salles: Instituto Moreira, 2014. 1 vídeo (1 min 53 seg). Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=IUUDNUKkYIo&ab\\_channel=imoreirasalles](https://www.youtube.com/watch?v=IUUDNUKkYIo&ab_channel=imoreirasalles). Acesso em: 3 de novembro de 2024.

LEAL, Erotildes Maria; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. **Clínica e cotidiano: o caps como dispositivo de desinstitucionalização**. Publicado em: Roseni Pinheiro; Ana Paula Guljor; Aluisio Gomes; Ruben Araújo de Mattos... (Org.). Desinstitucionalização na saúde mental: contribuições para estudos avaliativos... 1ª ed. Rio de Janeiro: CEPESC: IMS/LAPPIS: ABRASCO, 2007, p. 137 - 144.

MAGALDI, Felipe. **Das memórias de Nise da Silveira no hospital psiquiátrico do engenho de dentro**. In: <https://doi.org/10.1590/1678-49442019v25n3p635>. Acesso em: 28 de novembro de 2024.

**Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5/** [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli... [et al.]. - 5. ed. - Porto Alegre: Artmed, 2014.

MELO, Walter. **Nise da Silveira** / Walter Melo; Ana Maria Jacó-Vilela e Marcos Ribeiro Ferreira. - Rio de Janeiro: Imago Ed.: Brasília, DF: CFP. 2001.

PAÍN, Sara. **Fundamentos da arteterapia**; tradução: Giselle Unti. - Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

PHILLIPINI, Angela. **Linguagens e materiais expressivos em arteterapia: uso, indicações e propriedades**. Rio de Janeiro, RJ: Wak Ed., 2009.

SILVEIRA, Nise da. **Imagens do Inconsciente**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

VALLADARES-TORRES, Ana Cláudia Afonso. **Arteterapia na saúde: da dor à criatividade**. Curitiba: CRV, 2021. 166p. (Coleção Arteterapia - Volume 1).