



10º FÓRUM DE MOBILIZAÇÃO ANTIMANICOMIAL

6ª MOSTRA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

1º ENCONTRO NACIONAL DO CUIDADO EM LIBERDADE

ANAIS

SERTÃO DO SUBMÉDIO SÃO FRANCISCO

JUAZEIRO-BA

25 a 27 de setembro de 2024

ISBN 978-85-5322-423-4

Fórum de Mobilização Antimanicomial (10.: 2024: Juazeiro, BA)

F692a **Anais do 10º fórum de mobilização antimanicomial do sertão / 6ª mostra de atenção psicossocial / 1º encontro nacional do cuidado em liberdade: cuidar em liberdade: uma luta de muitas gentes/frentes [recurso eletrônico] / organizado por Barbara Eleonora Bezerra Cabral... [et al.]. – Juazeiro, BA: UNIVASF, 2024.**

260 f.

Evento realizado em Juazeiro - BA, em 25 a 27 de setembro de 2024.

ISBN 978-85-5322-423-4 (Livro digital)

1. Assistência à Saúde Mental. 2. Liberdade. 3. Saúde Holística. I. Título. II. Cabral, Barbara Eleonora Bezerra. III. Santana, Maria Luiza de Sousa. IV. Tavares, Venâncio de Sant'Ana. V. Santos, Gessica Lavinnia de Oliveira Esteves III. Universidade Federal do São Francisco.

CDD 362.20981

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas SIBI/UNIVASF
Bibliotecário: Josué de Moura Costa CRB-4 - 2416-O

ORGANIZAÇÃO DOS ANAIS

Barbara Eleonora Bezerra Cabral	http://lattes.cnpq.br/9533986415922808
Maria Luiza de Sousa Santana	http://lattes.cnpq.br/7159370093908427
Venâncio de Sant'Ana Tavares	http://lattes.cnpq.br/0987053231294557
Gessica Lavinnia de Oliveira Esteves Santos	http://lattes.cnpq.br/6072311423388415

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 12

MANIFESTO DO SERTÃO PARA OS BRASIS 17

PROGRAMAÇÃO 23

6ª MOSTRA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL/6ª MAP: TRABALHOS APRESENTADOS NAS RODAS DE COMPARTILHAMENTO 42

EIXO 1. Produção do cuidado e povos tradicionais: quilombolas, povos indígenas, povos de terreiros, populações rurais, povos ciganos, comunidades de fundo e fecho de pasto, povos do campo, da floresta e das águas, que sejam pessoas com ou sem deficiência. 43

Título: "TEM ESPAÇO PARA O DOUTOR E O REZADOR": PRÁTICAS DE BENZEDURA NO QUILOMBO JIBÓIA 44

Título: SUPORTE PSICOEMOCIONAL A MÃES DE CRIANÇAS NEURODIVERGENTES NA FRUTICULTURA IRRIGADA DO VALE DO SÃO FRANCISCO 46

Autoria: Tatyelle Damasceno, Thayanna Rafaela Lins Tavares Ribeiro, Talia Fernanda Gomes De Lima, Guilherme dos Santos Silva, Rozangela Maria Batista dos Santos, Arthur Amaral Pacheco de Castro. 46

Título: SAÚDE INDÍGENA: DESCOLONIZANDO À SAÚDE MENTAL NO CUIDADO DOS POVOS ANCESTRAIS 47

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência 49

Título: CONTRIBUIÇÃO DE RESIDENTES EM SAÚDE MENTAL NA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DE USUÁRIES EM UM SANATÓRIO DE JUAZEIRO-BA 50

Título: AS IMPLICAÇÕES DE COMUNIDADES TERAPÊUTICAS COMO REFERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE EM PARNAÍBA-PI 52

Título: ALÉM DAS PORTAS DO CRAS: REFLEXÕES DE UMA PSICÓLOGA EM PARNAÍBA-PI 54

Título: VELHICE E PRISÕES: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE IDOSOS PRIVADOS DE LIBERDADE SOBRE O ENVELHECER NO CÁRCERE 56

Título: PRÁTICAS PSICOLÓGICAS NO CENTRO POP: INTERVENÇÃO COM POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL. 58

Título: FORMAÇÃO DOS CONSELHOS LOCAIS EM SAÚDE MENTAL DE FORTALEZA 60

Título: FUNDAÇÃO DA LIGA INTERDISCIPLINAR ANTIMANICOMIAL DO SERTÃO/LIAMS COMO ATITUDE ÉTICO-POLÍTICA COMPROMISSADA COM UMA FORMAÇÃO DESCOLONIZADORA 61

Título: BENEFÍCIOS QUE ATIVIDADES DE LAZER PODEM APRESENTAR NA SAÚDE MENTAL DE PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE 63

Título: REPENSAR PARA RESISTIR: TRAJETÓRIA DO GRUPO DE PESQUISA E PRÁTICA EM DESMEDICALIZAÇÃO DE VIDA 66

Título: PERFIL DAS INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS NO SERTÃO DO PAJEÚ (PERNAMBUCO) NA ÚLTIMA DÉCADA 68

Título: LUTA ANTIMANICOMIAL POTIGUAR: UMA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO NO COLETIVO PLURAL 70

Título: CUIDADO EM LIBERDADE EM CENA: REDUÇÃO DE DANOS, CAPOEIRA E AFROCENTRICIDADE COMO PRODUÇÃO DE VIDA 72

Título: CAMINHOS PARA LIBERDADE: INICIATIVA ANTIMANICOMIAL 74

Título: ANATOMIA DE UM MOVIMENTO: ASCENSÃO DAS VOZES SOBREVIVENTES DA PSIQUIATRIA NO BRASIL 75

EIXO 3. Atenção às pessoas, com e sem deficiência, que fazem uso problemático de drogas: políticas públicas, redução de danos e práticas de cuidado libertárias. 76

Título: “NADA SOBRE NÓS, SEM NÓS”: COGESTÃO DO CUIDADO NO CONTEXTO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL AD 77

Título: REDUÇÃO DE DANOS E O RETROCESSO NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: DESAFIOS NO CONTEXTO ATUAL 79

Título: VIVÊNCIAS COM A MACONHA: RELATOS DE CASO COM ENFOQUE TERAPÊUTICO E RECREATIVO 81

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias 83

Título: TRANSTORNO MENTAL E A REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL: O PAPEL DO CAPS DA REDE DE SAÚDE MENTAL 84

Título: CUIDADO COMPARTILHADO NO CAPS AD III: EXPERIÊNCIA COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 86

Título: POSSIBILIDADES DE SERVIÇOS PÚBLICOS ALTERNATIVOS ÀS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM CONSONÂNCIA COM A LUTA ANTIMANICOMIAL 88

Título: MECANISMOS DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO NO SUL GLOBAL 90

Título: ARTETERAPIA COMO MANEJO TERAPÊUTICO PARA GRUPOS 92

Título: DE TRANS PRA FRENTE: INTENSIFICANDO CUIDADOS ENTRE CRISES, MANICÔMIOS E TRANSIÇÕES 94

Título: ATRAVESSANDO O ARCO-ÍRIS: INTENSIFICAÇÃO DE CUIDADOS DE UM USUÁRIO (O DIAGNÓSTICO ENTRE PARENTES) 96

Título: CURSO DE GESTAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE 98

Título: GRUPO MULHER ESPERANZA: PERCURSOS DE GÊNERO E AFETO 100

Título: LIMITES DO PARADIGMA BIOMÉDICO: DESAFIOS NA PRODUÇÃO DO CUIDADO A PESSOA EM SITUAÇÃO DE RUA 102

Título: CAMINHOS PARA A CONSTRUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: AÇÕES DE ENSINO DA LIGA INTERDISCIPLINAR ANTIMANICOMIAL DO SERTÃO NA UNIVASF 104

Título: SUPERVISÃO NOS SERVIÇOS PSICOSSOCIAIS NA VIII REGIÃO DE SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES NA ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO MUNICIPAIS 106

Título: PIC DESINST. - PROGRAMA DE INTENSIFICAÇÃO DE CUIDADOS (PIC) EM SAÚDE MENTAL, PARA USUÁRIAS (OS) EM PROCESSO DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO 108

Título: HISTÓRIAS DE MULHERES QUE VIVERAM EM SITUAÇÃO DE RUA: ESCUTA POR MEIO DA ARTE 110

Título: SORRIR E CRIAR: A INTENSIFICAÇÃO DE CUIDADOS (IC) COMO FERRAMENTA EMANCIPATÓRIA DA CLÍNICA DO SUJEITO 112

Título: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA OFICINA DE MÚSICA EM UM CAPS III NA CIDADE DE SALVADOR-BA 114

Título: ACORDES E ESCUTAS: UMA EXPERIÊNCIA DE INTENSIFICAÇÃO DE CUIDADOS NO CAPS II PAU DA LIMA 116

Título: PIC DESINST.: INTENSIFICAÇÃO DE CUIDADOS EM PROCESSOS DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DE DUAS EGRESSAS DO HCT 118

Título: TRANSTORNO MENTAL E SOFRIMENTO PSÍQUICO NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ESTUDANTES E PROFESSORES 120

Título: POR QUE UMA ANTIPSIQUIATRIA BRASILEIRA? 121

Título: CUIDADO EM LIBERDADE E POLÍTICA ANTIMANICOMIAL: AVANÇOS E DESAFIOS NA INTERFACE ENTRE SAÚDE MENTAL E JUSTIÇA A PARTIR DA RESOLUÇÃO CNJ Nº 487/2023 123

TÍTULO: “SE NÃO VEJO, NÃO EXISTE!” AUTODETERMINAÇÃO DO SUJEITO NUM SISTEMA FAMILIAR DANIFICADO 125

Título: INTENSIFICAÇÃO DE CUIDADOS COM PESSOAS EGRESSAS DO HCTP: PERSPECTIVAS ANTIMANICOMIAIS 127

Título: PERFIL BIOPSICOSSOCIAL DA MULHER DE MEIA-IDADE EM TRATAMENTO PSICOTERAPÊUTICO EM SERVIÇO-ESCOLA DE PSICOLOGIA DE PETROLINA 129

TÍTULO: TRANSGENERIFICANDO O MANEJO: UMA EXPERIÊNCIA DE INTENSIFICAÇÃO DE CUIDADOS EM UM CAPS DE SALVADOR/BA 130

Título: MODOS DE VIDA NA RUA E REINVENÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL EM PETROLINA/PE 132

Título: VIVÊNCIAS E HISTÓRIAS: UMA PRÁTICA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL COM GRUPO DE IDOSOS 134

TÍTULO: LOUCURA E TERRITÓRIO NO CUIDADO A CÉU ABERTO: O QUE AS RUAS TÊM A NOS DIZER? 136

Título: PERCEPÇÕES DAS TRABALHADORAS DO SUS ACERCA DA VIOLÊNCIA E SAÚDE MENTAL NO AMBIENTE DE TRABALHO 137

Título: CONDUTAS NA RAPS: DO SOFRIMENTO PSÍQUICO LEVE/MODERADO ATÉ A CRONIFICAÇÃO E MEDICALIZAÇÃO DOS SUJEITOS 139

Título: CULTIVANDO CUIDADO NO TERRITÓRIO: POSSIBILIDADES A PARTIR DE UMA HORTA COMUNITÁRIA NA SAÚDE DA FAMÍLIA 141

Título: SOB A ÁRVORE, ACOLHENDO VIVÊNCIAS: PROJETO EXTENSIONISTA COM CUIDADORAS DE ESTUDANTES DA APAE-PETROLINA 143

Título: DIÁLOGOS EMANCIPATÓRIOS DE PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 145

Título: OLHAR SOB A REALIDADE DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI: PRÁTICA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL 147

Título: TECENDO REDES DE VIDA: O TRABALHO DO COLETIVO ELAS VIVAS COM MULHERES 149

TÍTULO: ARTE curATIVA: EXPERIMENTANDO AS FRONTEIRAS DO NOSSO CORPO-BICHO EM SALA DE AULA 150

EIXO 5. Gênero e Sexualidade, interseccionalidades e produção do cuidado: frutos da luta e resistência de muitas gentes e frentes 152

Título: VIVÊNCIAS DE MATERNIDADES INTERROMPIDAS: LUTO MATERNO COMO FENÔMENO EXISTENCIAL 153

Título: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE SAÚDE MENTAL DAS MULHERES À LUZ DA TEORIA DA REPRODUÇÃO SOCIAL 155

Título: DIREITOS DA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+ NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA DE SENSIBILIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA 156

Título: A POTÊNCIA DOS RESTOS NAS NARRATIVAS DE SUJEITOS DISSIDENTES DE GÊNERO E SEXUALIDADE 158

Título: SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA 160

Título: AÇÕES DE AUTOCUIDADO COM MULHERES PERIFÉRICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 162

Título: MULHERES LBTQIAP+ E DITADURA: A IMPORTÂNCIA DO RESGATE DA MEMÓRIA HISTÓRICA FRENTE AOS CONTEXTOS DE VIOLÊNCIA REPRESSIVA DO ESTADO 163

Título: A ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA COMO VIA DE EMPODERAMENTO NA VIVÊNCIA DO PARTO NORMAL 164

Título: INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL COM PESSOAS LGBTQIAPN+ USUÁRIAS DO CAPS II: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 166

EIXO 6. Racismo, interseccionalidades e sofrimento psíquico: violência estrutural, processos de subjetivação e estratégias de cuidado 170

Título: MÃE ATÍPICA E A OPERAÇÃO DO RACISMO COTIDIANO E CAPACITISMO: INTERSECCIONALIDADES E POLÍTICAS PÚBLICAS 171

Título: INTERSECÇÃO, AFETOS E SAÚDE MENTAL DE MULHERES NEGRAS LÉSBICAS E BISSEXUAIS 173

Título: A EXPERIÊNCIA DE ESCUTA EM UM GRUPO DE GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO: RACISMO E MEDICAMENTALIZAÇÃO DO SOFRIMENTO 174

Título: SUBNOTIFICAÇÃO DO ITEM RAÇA/COR NO AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL: IMPLICAÇÕES NA POLÍTICA PÚBLICA 176

Título: IMPACTOS DA VIOLÊNCIA POLICIAL NA SAÚDE MENTAL DE CIDADÃOS DE UM MUNICÍPIO DO RECÔNCAVO BAIANO 178

Título: Ações de enfrentamento ao racismo em um centro de atenção psicossocial 180

Título: UMA PESSOA COMO EU FALANDO PARA MIM: NARRATIVAS DE UMA TERAPEUTA NEGRA 182

Título: ENCONTROS SERTANEJOS DE PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: A CONSTITUIÇÃO DA TERRA AFRO-INDÍGENA, BRASIL 184

Título: ANÁLISE DA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL À POPULAÇÃO NEGRA 186

Título: RAIVA COMO SEMENTE DE CUIDADO E REVOLUÇÃO: A POTÊNCIA TRANSFORMADORA DO POVO NEGRO 187

Título: DESAFIOS, ATRAVESSAMENTOS E POTENCIALIDADES: UM ESTUDO COM PSICÓLOGAS NEGRAS ATUANTES NO SISTEMA CARCERÁRIO 189

Título: AS MINORIAS SOCIAIS E O CUIDADO EM LIBERDADE 191

EIXO 7. Conjuntura sociopolítica brasileira, pobreza e interseccionalidades: vulnerabilidades, sofrimento e resistência ao contexto neoliberal **192**

Título: HISTÓRIAS DE RESISTÊNCIA E ADOECIMENTO MENTAL EM TEMPOS DE ENFRENTAMENTO AO BOLSONARISMO NA BAHIA 193

Título: ADOECIMENTO PSÍQUICO DE POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE POBREZA NO BRASIL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 194

Título: DESCONSTRUINDO A LOUCURA POR UM VIÉS PSICOSSOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA 196

Título: REDES SOCIAIS COMO ESPAÇO DE PRODUÇÃO DE SOFRIMENTO: NEOLIBERALISMO E DESINFORMAÇÃO NA ATUALIDADE 201

Título: VULNERABILIDADES E RESISTÊNCIA AO CONTEXTO NEOLIBERAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CRAS 203

EIXO 8. Produção do cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com ou sem deficiência: despatologização e outras possibilidades de cuidado e resistência **205**

Título: UMA ANÁLISE DE SERVIÇO ASSISTIDO POR ANIMAIS NO TRATAMENTO DE PACIENTES 206

Título: AUTISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE GRUPO FAMÍLIA 207

Título: A INFLUÊNCIA DOS FATORES BIOSSOCIODEMOGRÁFICOS NO SOFRIMENTO PSÍQUICO DE JOVENS 209

Título: EXPERIÊNCIA ENTRE DESAFIOS E POTENCIALIDADES DO COTIDIANO NA UNIDADE DE ACOLHIMENTO INFANTOJUVENIL (UAI) DE PETROLINA/PE 211

Título: A VISÃO PATOLOGIZANTE DA INFÂNCIA: UM OLHAR ACERCA DA VIVÊNCIA DE AVALIAÇÕES PSICOPEDAGÓGICAS 213

Título: ATUAÇÃO DA VARA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DE PETROLINA NA PROMOÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO ÂMBITO ESCOLAR 215

Título: TERRITÓRIOS DE INFÂNCIA: ESPACIALIZAÇÕES DA NARRATIVA MEDICALIZANTE NA ESCOLA 217

Título: UMA EXPERIÊNCIA DE ENFRENTAMENTO À PATOLOGIZAÇÃO DA INFÂNCIA EM ESCOLAS DO MUNICÍPIO DE PAULO AFONSO/BA 218

Título: ADOLESCÊNCIA EM TRÂNSITO: A JORNADA DO PERTENCIMENTO NA ERA VIRTUAL CONTEMPORÂNEA 220

Título: A INVENÇÃO E A CRIAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA INTERFACE ARTE-EDUCAÇÃO E SAÚDE MENTAL 222

Título: QUEIXAS DE ANSIEDADE DE ALUNOS DO ENSINO MÉDIO: DESAFIOS À PSICOLOGIA ESCOLAR EDUCACIONAL CRÍTICA 224

Título: CONFECÇÃO DE BRINQUEDOS E O BRINCAR NAS PRÁTICAS GRUPAIS DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL 226

Título: TERAPIA EM GRUPO: EXPERIÊNCIAS DE CRIANÇAS DE UM CAPS INFANTOJUVENIL 228

Título: Despatologização da Infância e Adolescência: Resistências e Alternativas na Atenção Psicossocial 230

EIXO 9. Formação e processos de trabalho em Atenção Psicossocial para pessoas com ou sem deficiência 232

Título: CUIDAR: EXPERIÊNCIAS ENTRE TRAMAS FORMATIVAS EM ALAGOAS .. 233

Título: O Círculo de Cultura como estratégia formativa no âmbito da Psicologia: um relato de experiência 235

Título: CÍRCULO DE CULTURA COMO DISPOSITIVO DE FORMAÇÃO SOBRE EXCLUSÃO SOCIAL: EXPERIÊNCIA DE PSICÓLOGAS EM FORMAÇÃO 237

Título: A LAPSISO-FACESP COMO INSTRUMENTO DE FORMAÇÃO PARA A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E LUTA ANTIMANICOMIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 240

Título: MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE EM UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL: EXPERIÊNCIA A PARTIR DA FORMAÇÃO 242

Título: "DESCULPEM OS TRANSTORNOS, ESTAMOS EM REFORMA" - PSIQUIÁTRICA!: PENSANDO A CRISE COM PROFISSIONAIS DE UMA RAPS 244

TÍTULO: EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL COMO TENSIONADORA DA QUALIFICAÇÃO DOS TRABALHADORES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA DE UM MUNICÍPIO NO RECÔNCAVO DA BAHIA 246

Título: SAÚDE MENTAL, MICROPOLÍTICAS DO SENSÍVEL E FORMAÇÃO: EXPERIÊNCIA EM ENTIDADE VIOLADORA DE DIREITOS HUMANOS INTERDITADA 248

Título: GRUPO DE ESTUDOS STELA DO PATROCÍNIO: UMA PROPOSTA DE DESCOLONIZAÇÃO DA FORMAÇÃO PARA O CUIDADO 250

Título: EXPERIÊNCIA NO PET-SAÚDE: FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM JUAZEIRO 252

EIXO 10. Fortalecimento de protagonismo de usuários/as/es com ou sem deficiência e familiares, geração de renda, arte como reinvenção da vida: a potência da dimensão sociocultural **254**

Título: O TRABALHO EM ECONOMIA SOLIDÁRIA DE SOBREVIVENTES AO MANICÔMIO: UM HORIZONTE DE INCLUSÃO NA CIDADE 255

Título: “TÁ PINTANDO LOUCURA NA UNIVASF”: A EXPERIÊNCIA DE OUSAR ALÉM DAS SALAS DE AULA 257

ALGUNS REGISTROS FOTOGRÁFICOS **262**

Um homem da aldeia de Neguá, no litoral da Colômbia, conseguiu subir aos céus. Quando voltou, contou. Disse que tinha contemplado, lá do alto, a vida humana. E disse que somos um mar de fogueirinhas.

- O mundo é isso — revelou — Um montão de gente, um mar de fogueirinhas. Cada pessoa brilha com luz própria entre todas as outras. Não existem duas fogueiras iguais. Existem fogueiras grandes e fogueiras pequenas e fogueiras de todas as cores. Existe gente de fogo sereno, que nem percebe o vento, e gente de fogo louco, que enche o ar de chispas. Alguns fogos, fogos bobos, não alumiam nem queimam; mas outros incendeiam a vida com tamanha vontade que é impossível olhar para eles sem pestanejar, e quem chegar perto pega fogo.

Eduardo Galeano

(*O livro dos abraços*)

APRESENTAÇÃO

Desde 2009, o Fórum de Mobilização Antimanicomial do Sertão do Submédio São Francisco, o nosso FMA, tem mobilizado pessoas usuárias, familiares e profissionais das Redes de Atenção Psicossocial (RAPS), discentes, docentes de diversos cursos e instituições, atores e atrizes de variados setores das políticas públicas e segmentos sociais, representantes de movimentos sociais e de territórios diversos, com o intuito de aproximar a sociedade sertaneja do debate sobre a produção do cuidado em Saúde Mental, no contexto da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial, em nível nacional e, sobretudo, regionalmente.

Sua primeira edição ocorreu como ação extensionista da Universidade Federal do Vale do São Francisco/Univasf, sustentada por docentes e estudantes de graduação do Curso de Psicologia e do Programa de Residência Multiprofissional de Saúde da Família. Investiu-se, para sua concretização, na tessitura de rede parceira, envolvendo particularmente as Secretarias Municipais de Saúde de Juazeiro-BA e Petrolina-PE.

O horizonte vislumbrado inicialmente se sustenta, ainda: a urgência de fortalecer o protagonismo de pessoas que utilizam os serviços das RAPS e familiares, ainda que se reconheça a importância das várias frentes na construção de projetos de cuidado pertinentes, com destaque ao segmento de pessoas que trabalham nestes dispositivos e as demandas de uma formação profissional afinada aos operadores políticos do nosso processo de Reforma Psiquiátrica e de Luta Antimanicomial: a liberdade, a cidadania e a desinstitucionalização.

Em articulação a outros agentes, coletivos e movimentos sociais, enfatiza-se a importância de investir em formação (intrinsecamente política) dentro dos serviços e nos diversos territórios do Vale do São Francisco, considerando a necessidade da luta contínua pela garantia de direitos fundamentais, em um país com tantas iniquidades e injustiças sociais. O direito constitucional à saúde, que engloba o cuidado em liberdade, é sempre um tema de base.

A rede de parcerias foi se ampliando e consolidando, já com o protagonismo do Núcleo de Mobilização Antimanicomial do Sertão/Numans, um dos frutos do 1º FMA, cujo tema foi “Loucura em movimento”, e dali não mais paramos, chegando-se à proposição da 10ª edição. Cabe destacar que a implantação da Residência Multiprofissional de Saúde Mental/RMSM, na Univasf, somou forças à mobilização.

Em 2018, aconteceu o 8º FMA, conjugado à 5ª Mostra de Atenção Psicossocial/MAP, voltada ao compartilhamento de trabalhos de extensão, pesquisa e de experiências diversas no complexo campo do cuidado territorial em saúde mental/atenção psicossocial. Após o golpe de 2016, que depôs a presidenta Dilma Rousseff, a conjuntura nacional era contundentemente antidemocrática e marcada pela perda de direitos, com retrocessos na Política Nacional de Saúde Mental e no Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, bradamos, em cada atividade: *"Pelo cuidado em liberdade: na luta vamos viver!"*, que foi o tema escolhido.

Ali, reafirmamos o nosso posicionamento em seguir lutando por um cuidado territorial e por uma sociedade sem manicômios, pautando uma produção do cuidado que legitima e valoriza a singularidade de cada pessoa, em contraposição a modelos hegemônicos, generalizantes, prescritivos e normativos. O coletivo envolvido definiu que o FMA/MAP aconteceria a cada dois anos, investindo-se, no intervalo, em ações permanentes e transversais, voltadas ao ativismo antimanicomial na região. Contudo, veio a pandemia de COVID-19 e tivemos que recuar.

Em 2022, após o período pandêmico, decidimos realizar uma versão reduzida, chamada, carinhosamente, de "edição de bolso". Aconteceu, então, em 18 de maio de 2022, o 9º FMA – sem a Mostra de Atenção Psicossocial – com o tema *"Vento engarrafado não empina pipa nem faz o cabelo voar"*. A organização desta edição contou com a agência de um novo ator/autor, a Liga Interdisciplinar Antimanicomial do Sertão/LIAMS, vinculada ao Colegiado de Psicologia da Univasf e, novamente, ativamos a rede parceira, destacando-se as equipes dos Centros de Atenção Psicossocial de Juazeiro-BA e Petrolina-PE. A cada FMA, experimenta-se um exercício vivo de produção coletiva e solidária, com participação democrática, alegre, vivaz.

Reforçando o compromisso com a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas tecida no seio do processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil, reconhece-se que, para pôr fim aos manicômios, é fundamental fortalecer serviços territoriais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), investir nas articulações intersetoriais, apostar na reorientação da formação de profissionais de saúde e dos demais setores das políticas públicas, diversificar as estratégias de mobilização social e alianças afetivas, de modo a pautar, defender e operar o cuidado em liberdade, premissa fundamental da Luta Antimanicomial. O processo de transformação dos modos de cuidado segue em curso, sendo inúmeras as disputas a serem travadas na contemporaneidade.

Em sintonia com a carta produzida no “Encontro de Bauru – 30 anos na luta por uma sociedade sem manicômios”, ocorrido em dezembro de 2017, reafirmamos que nossa luta está atenta ao avanço do conservadorismo e da criminalização dos movimentos sociais no Brasil, terra afro-indígena. Assim, defender o cuidado em liberdade é defender radicalmente a democracia, a igualdade racial, a diversidade sexual e de gênero, as pautas feministas. Isso contempla um posicionamento contrário ao genocídio e criminalização da juventude negra, à redução da maioridade penal, à intolerância religiosa, à perseguição da produção artística e da livre manifestação de pensamento. E, sim, isso implica a sustentação do grito “FORA CT!”, repetido tantas vezes na 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada em dezembro de 2023, tendo em vista que as comunidades terapêuticas têm sido frequentemente reconhecidas como espaços de violação de direitos humanos, distanciando-se contundentemente de qualquer perspectiva de cuidado.

Temos posicionamento contrário a todas as formas de manicômios, cultivando o enfrentamento dos “desejos de manicômio” presentes em nosso sertão e em nosso país, que representam vias de opressão e aprisionamento de modos singulares e diversos de ser, tolhendo a liberdade e instituindo mecanismos de controle. Se não há o desejo de controle de outra pessoa e cerceamento do seu direito de circular na sociedade, não há razão para a existência de manicômios, símbolo maior da repressão à diversidade dos modos de existir.

A perspectiva é a de ampliar e fortalecer as alianças da Luta Antimanicomial com movimentos feministas, negros, LGBTQIAPN+, antiproibicionistas, movimentos das populações indígenas, quilombolas, camponeses/ribeirinhos e de rua, movimento de luta por trabalho e moradia, entre outros, para fortalecer a luta e operacionalização de ideais democráticos, na busca de ferramentas para operá-los nos diversos espaços sociais. A premissa é simples (e, ao mesmo tempo, complexa): toda vida vale a pena ser vivida, em sua pluralidade e diversidade.

Pela via da mobilização social, na resistência e luta contra as iniquidades e em prol da redução dos abismos sociais que marcam o Brasil, compreendemos que o campo da Saúde Mental/Atenção Psicossocial, em seu caráter diverso e transversal, precisa se relacionar profundamente com estas pautas.

Assim, na perspectiva de avançar na construção de *uma sociedade sem manicômios*, ousamos propor a realização do **1º Encontro Nacional do Cuidado em Liberdade**, em articulação ao **10ª FMA/6ª MAP**, com o tema *"Cuidar em liberdade: uma luta de muitas gentes/frentes"*, nos dias 25, 26 e 27 de setembro de 2024, no Complexo Multieventos da Universidade Federal do Vale do São Francisco/Univasf, campus de Juazeiro-BA.

O convite foi feito com alegria e foi respondido por muitas pessoas e parcerias, que fortaleceram este coletivo inicial de organização, dando corpo a uma programação diversificada e sintonizada com pautas fundamentais, orquestradas a partir do tema central. Contamos com apoio solidário de várias instituições públicas e movimentos sociais: além da própria Univasf e das Prefeituras de Petrolina-PE e Juazeiro-BA, com a força estratégica das equipes e segmentos de pessoas usuárias e familiares do CAPS, importa destacar a colaboração das Secretarias Estaduais de Saúde de Pernambuco (SES-PE, em particular a Gerência de Atenção à Saúde Mental/GASAM e a 8ª Gerência Regional de Saúde) e da Bahia (SESAB, em particular a Diretoria de Gestão do Cuidado e o Núcleo Regional Norte), o Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas/DESMAD/MS, Conselho Regional de Psicologia de Pernambuco/CRP-02 e Rede Nacional Internúcleos de Luta Antimanicomial (RENILA).

Em relação à 6ª MAP, tivemos 115 trabalhos compartilhados, em rodas pulsantes, voltadas ao (re)conhecimento da força de nossa atuação nos cantos mais diversos. Assim, engrossamos o nosso cordão, com muitas gentes e frentes topando sonhar coletivamente e tornando viável a materialização do evento, que foi um sopro de vida e de esperança ativa para a produção de mundos mais inclusivos, pelo reconhecimento da diversidade que nos constitui.

Destacamos que a publicação deste documento acontece dois anos depois, que foi o tempo possível para sua organização. Muita movimentação se produziu nestes dois anos e estamos prestes a viver o 12º FMA/7ªMAP, de 14 a 16 de outubro! Dentre as tantas coisas, destacamos a metamorfose do Numans em **CAIS** – a *Coalização Antimanicomial Integrada do Sertão*, lançada em maio de 2026, articulando outros coletivos antimanicomiais que se forjaram, um analisador precioso de nossa mobilização. Como o tempo é hoje – e circular – é com alegria, sem culpa e com gosto de vida na boca que ofertamos este importante registro ao nosso sertão, para cuidar da memória de lutas que seguimos (e seguiremos) a travar por aqui!

Saudações antimanicomais!!!

Comissão Organizadora Local

Núcleo de Mobilização Antimanicomial do Sertão do Submédio São Francisco – Numans
Residência Multiprofissional de Saúde Mental – RMSM/Univasf
Liga Interdisciplinar Antimanicomial do Sertão – LIAMS/Univasf
Núcleo de Acessibilidade e Inclusão - NAI/Univasf
Universidade Federal do Vale do São Francisco/Univasf (20 anos)

MANIFESTO DO SERTÃO PARA OS BRASIS[1]

A novidade é que o Brasil não é só litoral!
É muito mais, é muito mais que qualquer zona sul.
Tem gente boa espalhada por esse Brasil,
que vai fazer desse lugar um bom país!
Uma notícia está chegando lá do interior.
Não deu no rádio, no jornal ou na televisão.
Ficar de frente para o mar, de costas pro Brasil,
não vai fazer desse lugar um bom país!
Milton Nascimento

[1] Este manifesto foi construído a várias mãos durante o evento, a partir de atualização da carta-convite inicial feita para angariar apoio ao evento, tendo sido lido e autenticado na plenária final, no último dia.

Somos muitos Brasis, em que resistem diversos coletivos que investem na mobilização social, na resistência e luta contra as iniquidades e em prol da redução dos abismos sociais que marcam o país. O 10º Fórum de Mobilização Antimanicomial/6ª Mostra de Atenção Psicossocial do sertão do submédio São Francisco, que ousou gestar o 1º Encontro Nacional do Cuidado em Liberdade, atraiu uma diversidade de participantes com disposição para aprofundar compreensões sobre a temática central definida: *Cuidar em liberdade: uma luta de muitas gentes e frentes*, nos dias 25, 26 e 27 de setembro de 2024, no semiárido nordestino, entre Pernambuco e Bahia, mais especificamente no campus da Universidade Federal do Vale do São Francisco de Juazeiro-BA.O ponto de partida para essa proposição é o reconhecimento de que o campo da Saúde Mental/Atenção Psicossocial, em seu caráter diverso, plural e transversal, precisa se relacionar mais visceralmente com pautas antirracistas, antiproibicionistas, anticapacitistas, antipatriarcais, antietaristas e anticapitalistas. Reforça-se a necessidade do compromisso com a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, tecida no seio do processo de Reforma Psiquiátrica ainda em curso no país, sendo inúmeras as disputas a serem travadas na contemporaneidade. Nesse contexto, destaca-se a urgência da garantia de financiamento tripartite para os serviços territoriais, que assumem a liberdade e a cidadania como operadores centrais do cuidado. Considera-se que, para pôr fim aos manicômios, é fundamental fortalecer serviços territoriais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e da Rede de Cuidados a Pessoas com Deficiência (RCPD), investir nas articulações intersetoriais, apostar na reorientação da formação de trabalhadoras e trabalhadores de saúde, educação, assistência social, cultura e demais setores, diversificar as estratégias de mobilização social e alianças afetivas, de modo a pautar, defender e operar o cuidado em liberdade, premissa fundamental da Luta Antimanicomial e Antiproibicionista. Em sintonia com a carta produzida no “Encontro de Bauru – 30 anos na luta por uma sociedade sem manicômios”, ocorrido em dezembro de 2017, reafirmamos que nossa luta se posiciona contra o avanço do conservadorismo e da criminalização dos movimentos sociais no Brasil, terra afro-indígena. Assim, defender o cuidado em liberdade é defender radicalmente a democracia, os direitos humanos, a igualdade racial, a diversidade sexual e de gênero, as pautas feministas. Isso contempla um posicionamento de enfrentamento ao genocídio da juventude negra, à criminalização das drogas e da pobreza, à redução da maioridade penal, à intolerância religiosa, à perseguição da produção artística e da

livre manifestação de pensamento. E, sim, isso implica a sustentação do grito “FORA ct[2]!”, repetido tantas vezes na 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada em dezembro de 2023, afinal, o estado laico deve garantir que “as ciências” derrotem o reducionismo religioso.

Somos contrárias/os/es a todas as formas de manicômios e seremos combativas/os/es aos “desejos de manicômio” presentes em nosso país, que representam vias de opressão e aprisionamento de modos singulares e diversos de ser, tolhendo a liberdade e instituindo mecanismos de controle. Se não há o desejo de controle da/o/e outra/o/e, não há razão para a existência de manicômios. A perspectiva é de ampliar e fortalecer as alianças da Luta Antimanicomial e Antiproibicionista com movimentos feministas, negros, LGBTQIAPN+, movimentos das pessoas indígenas, quilombolas, ciganas, camponesas, ribeirinhas e em situação de rua, movimentos de luta por trabalho e moradia, entre outros, na perspectiva de fortalecer a luta pelo ideal democrático, na busca de ferramentas para operá-lo nos diversos espaços sociais.

[2] ct: Comunidade Terapêutica.

O horizonte vislumbrado inicialmente ainda se sustenta: a urgência de fortalecer o protagonismo de usuárias/os/es da RAPS e da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência - RCPD e seus familiares, em articulação a outros agentes, coletivos e movimentos sociais, enfatizando-se a importância de investir em formação política dentro dos serviços territoriais e nos diversos cenários em que a vida acontece, considerando a necessidade da luta contínua pela garantia de direitos fundamentais. Daí a necessidade de ampliar a participação direta de usuárias/os/es das RAPS e da RCPD no controle social do SUS. O cuidado em liberdade, mote principal de nosso manifesto, requer que a liberdade seja compreendida como ação coletiva, indo além da dimensão individual, tão preconizada no contexto neoliberal, e exige o desmonte de dispositivos que aprisionam, sob o pretexto de cuidado.Apesar de serem muitas as questões trazidas, a Luta Antimanicomial e Antiproibicionista requer a descolonização dos saberes, práticas e discursos, construindo outros mundos neste mundo, alinhando-nos às pautas das mudanças climáticas, do bem viver e da interseccionalidade. Afinal, é fundamental considerar os marcadores sociais de raça/cor/etnia, classe, gênero/sexualidade, ciclos de vida e território. Reconhecer a vida em sua potência e expansão criativa é a base para a prática do cuidado em liberdade, que deve ultrapassar o paradigma biomedicalizante. O cuidado liberta e a arte cuida.

A defesa da democracia passa pelo reconhecimento da diversidade e pela despatologização da vida, sobretudo de crianças e adolescentes. Que essa jornada coletiva continue a desconstruir as diversas estruturas e mecanismos de opressão e aprisionamento, para que possamos construir um futuro com arte, liberdade e inclusão.

Sertão do Submédio São Francisco, Petrolina-PE e Juazeiro-BA,
27 de setembro de 2024.

ESQUELETO DO EVENTO: LÓGICA ORGANIZATIVA

Ato de Abertura *Não perca, pois vamos tentar escapar do convencional. É possível que você se surpreenda…*
Oficinas *Atividades que apostam na oferta de momentos de aprendizagem de alguma estratégia ou tecnologia, com temáticas diversas, de cunho artístico, cultural, político, de produção do cuidado etc., abertas a pessoas interessadas, inscritas no evento, com limite de vagas conforme disponibilidade de vagas ofertadas por cada ativador/a.*
Vivências *Atividades que apostam na oferta de momentos experienciais, no campo das micropolíticas do sensível, com temáticas diversas, de cunho artístico, cultural, político, de produção do cuidado etc., abertas a pessoas interessadas, inscritas no evento, com limite de vagas conforme disponibilidade de vagas ofertadas por cada ativador/a.*
Terreiradas *As ágoras, nomeação utilizada até o 9º FMA, agora viram Terreiradas, como fruto de um exercício contracolonizador ou descolonizador. A nomeação parte da inspiração na noção de "terreiro", como terraço ou espaço ao ar livre, em que se realizam determinadas celebrações populares, como folguedos, bailes etc., assumindo a dimensão de chamado à luta, com produção de alegria.* *As Terreiradas são momentos de concentração, no auditório principal do Complexo Multieventos, no formato de grandes rodas de compartilhamento e debates, com a presença de pessoas ativadoras e mediadoras da conversa, referências no cenário nacional e/ou regional acerca do tema definido, representando diferentes segmentos sociais e/ou setores das políticas públicas. A proposição é que a palavra circule, no exercício do entrelaçamento de saberes. Serão seguidas de momentos festivos, porque a alegria é a prova dos nove, já dizia Oswald de Andrade.*
Pausarte e Apresentações Artísticas *Porque produção de alegria, afinal, também é cuidado, garantimos a inserção de manifestações artísticas nas terreiras e preparamos intervalos entre atividades recheados com performances, nas diversas linguagens artísticas. A Pausarte representa um importante espaço de convivência e troca entre participantes e valorização da dimensão sociocultural na produção de saúde e ampliação da vida. Mas podem também acontecer em horários outros, em caráter surpresa.*
Mostra de Atenção Psicossocial/MAP *Compartilhamento de Trabalhos e Experiências da 6ª MAP constituem espaços de compartilhamento dos frutos de ações de pesquisa, ensino, extensão, além de vivências e experiências no cotidiano das redes de cuidado, formais e informais, desde que relacionados ao tema central e seus eixos. Serão organizadas a partir dos trabalhos aprovados para a 6ª Mostra de Atenção Psicossocial, cuja curadoria se compromete com a partilha de experiências com fontes diversas, que defendam o cuidado em liberdade, de/para/com muitas gentes e frentes, em perspectivas interseccionais, considerando determinantes sociais da saúde e marcadores sociais das diferenças, em prol da redução*

de iniquidades e combate às desigualdades, na (re)construção de um projeto político de justiça social e garantia plena dos Direitos Humanos.
Espaços Autogestionados (POR SEGMENTOS, COLETIVOS OU TEMÁTICAS) *Estes espaços serão construídos sob demanda dos diversos coletivos que se afinam em torno da luta pela redução da injustiça social, do cuidado em liberdade e da democracia. A ideia principal do espaço autogestionado é discutir sobre organização política dos segmentos e coletivos, sobretudo de usuários/as/es das Redes de Atenção Psicossocial.*
Cirandas Narrativas *A proposta é que as Cirandas Narrativas se constituam como espaços de conversa e debates sobre temáticas relacionados ao tema central do evento, acontecendo em grupos menores. Pretendem assumir efetivamente um caráter de intercâmbio narrativo, em que participantes poderão partilhar suas experiências diversas na produção do cuidado em saúde mental/atenção psicossocial, havendo pessoas ativadoras e mediadoras da conversa, referências no cenário nacional e/ou regional acerca do tema definido, representando diferentes segmentos sociais e/ou setores das políticas públicas. Assim, o intuito é que a palavra circule, no exercício do entrelaçamento de saberes, funcionando como uma "miniterreirada".*
Caminhada Festiva Antimanicomial *Atividade de concentração dos/as/es participantes do evento, com caráter festivo, cultural e político, nas ruas de Juazeiro-BA.*
TENDA DO CUIDADO E DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE MARCELA LUCENA *Inspirada nas Tendas Paulo Freire, montadas em diversos eventos do SUS, com base nos princípios da Educação Popular em Saúde, a Tenda do FMA já foi nomeada de Paulo Freire, de Marcos Matraga e de Marielle Franco. Este ano ganhará o nome de Marcela Lucena, importante nome da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial em Pernambuco e no Brasil. Contempla atividades diversas, como debates, oferta de Práticas Integrativas e Complementares/PICS, atividades culturais, além do Cineminha Libertário, espaço destinado ao compartilhamento de produções audiovisuais relacionadas ao temário do evento, privilegiando produções locais, ao mesmo tempo em que se constitui como um espaço para um (re)pouso.*
1ª Mostra Memórias da Mobilização Antimanicomial do Sertão do Submédio São Francisco VANESSA LISBOA *Como será a 10ª edição do FMA e a 6ª da MAP, além da ousadia de propor o 1 º Encontro Nacional do Cuidado em Liberdade, será organizada uma Mostra voltada ao compartilhamento de marcos históricos da mobilização antimanicomial no sertão do submédio São Francisco, com linha do tempo, fotos e pequenos textos.*
FEIRINHA LIBERTÁRIA *Espaço destinado à exposição e venda de produtos artesanais, locais, com incentivo diferenciado a projetos de geração de de usuários/as da RAPS e estudantes.*
ATO DE "ATÉ BREVE" *Leitura de manifesto, finalizando com um cortejo para saída do auditório.*

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMAÇÃO

05 QUEM USA NÃO ABUSA, QUEM NÃO USA NÃO ACUSA

Oficina de redução de danos em uso de SPA e produção de bituqueiras, para o público em geral.

Ativador:
Edilson Santos Brito (Pocotó) tem 37 anos, 9 anos de atuação como redutor de Danos na Rede de Atenção Psicossocial de Juazeiro e Petrolina (CAPS AD/ CAPS ij e Consultório na Rua. Graduado em Ciências Sociais pela UNIVASF.)

06 FORMAÇÃO PARA A PRODUÇÃO DO CUIDADO E MICROPOLÍTICAS DO SENSÍVEL: É PRECISO SABER (BEM) VIVER!

Oficina para todas as pessoas interessadas no trabalho e cuidado em saúde mental, estudantes, profissionais.

Ativador:
Flávia Freire (Psicóloga, Professora do Curso de Psicologia da Universidade Federal Fluminense - UFF campus Volta Redonda/RJ)
Mônica Rocha (Fonoaudióloga, Professora da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ)
Barbara Cabral (Psicóloga Professora da Universidade Federal do Vale do São Francisco - UNIVASF, campus Petrolina/PE)

05 LIBRAS EM TODA A SOCIEDADE: ACESSIBILIDADE, INCLUSÃO E NENHUMA BARREIRA À LIVRE COMUNICAÇÃO!

PROGRAMAÇÃO

Oficina sobre Libras para o público em geral.

Ativador:
Getro Barbosa dos Reis - Filho, pai, marido, amante (da Libras), tradutor e intérprete de Libras, mestre em educação e cultura, cofundador do projeto Libras em Casa, servidor da Univasf, autor de livro sobre educação de surdos em Juazeiro e Petrolina, coordenador pedagógico do curso de graduação em Letras Libras da Faculdade de Educação Superior de Pernambuco.

Davi Lima - Tradutor e Intérprete de Libras/ Língua Portuguesa formado pela UNIVASF. Integra o quadro efetivo de Técnico-Administrativo da Universidade Federal do Vale do São Francisco - Univasf (2017). Editor de vídeos. Graduando em Licenciatura em Letras Libras pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Interessa-se por pesquisas voltadas à saúde física. Componente do Núcleo de Acessibilidade e Inclusão (NAI) da UNIVASF.

06 OFICINA DE MACRAMÊ PARA INICIANTES: UMA PRÁTICA TERAPÊUTICA

Os/as participantes irão confeccionar sua própria peça, executando o aprendizado dos nós, com orientações e dicas importantes para desenvolver habilidades manuais que estimulam a criatividade, mobilizam sentidos para um estado de presença, melhorando a concentração, foco e coordenação motora fina, através de uma proposta imersiva.

Ativador:
Edlúcia Costa - Ministra oficinas e aulas particulares de Macramê, cuja prática começou no início da pandemia, como refúgio em relação à superexposição às telas e alternativa de relaxamento e desenvolvimento criativo.

PROGRAMAÇÃO

VIVÊNCIAS

Atividades que apostam na oferta de momentos experienciais, no campo das micropolíticas do sensível, com temáticas diversas, de cunho artístico, cultural, político, de produção do cuidado etc., abertas a pessoas interessadas, inscritas no evento, com limite de vagas conforme disponibilidade de vagas ofertadas por cada ativador/a.

01 O MATRICIAMENTO COMO MODO DE PRODUZIR SAÚDE MENTAL NO TERRITÓRIO

Bordados, memória, saúde e ancestralidade

Ativadores/as:
Kelcy Mary Ferreira Pereira - Psicóloga, mora em Marechal Deodoro e Maceió-AL há mais de 20 anos, nasceu em São Luís-MA com formação em Arteterapia e Mestrado em Saúde, Clínica e Práticas Psicológicas, pesquisando com o Coletivo de Mulheres Bordadeiras_Bordazul (@bordazul) escreveu a dissertação: Bordazul_Bordado e Cuidado. Idealizadora da Cuidadoria do Ser (@cuidairiadoser)_ espaço de cuidados em saúde mental que propõe atenção em saúde com criatividade, acolhimento e respeito à autonomia e autenticidade, tendo como inspiração a teoria e prática da alagoana Nise da Silveira: Arte, Cuidado e Liberdade.Por seu trabalho em curadoria artística lançou o livro "Amostradas" (2023) que conta a história de mulheres artistas visuais de Alagoas com um recorte seu e de Bruca Teixeira para artistas pioneiras e singulares em seu processo criativo.

02 HISTÓRIAS DE VIDA, ATIVISMO E FORMAÇÃO POLÍTICA PARA A DEFESA DO CUIDADO EM LIBERDADE (USUÁRIOS/AS): VIVER POR VIVER POR VIVER

PROGRAMAÇÃO

Vivência de usuários das RAPS de Petrolina e Juazeiro para o público em geral

Ativadoras:
Audania Araújo - Usuária CAPS II André do Cavaquinho, militante da Luta Antimanicomial e componente da NUMANS (Núcleo de Mobilização Antimanicomial do Sertão).
Helisleide Bonfim / Leide - Usuária de CAPS, militante da Luta Antimanicomial, Atriz dos Insênicos, Coordenadora do Papo de Mulher, integrante da Associação Metamorfose Ambulante/AMEA.
Patrícia Moreira - Usuária CAPS II André do Cavaquinho ONG APAF / Associação Loucura de Nós
Luciene Nunes Batista - Usuária do CAPS II João Martins em Juazeiro desde 2016, escritora, contadora de história poética e repentista.

03 BULLVING, QUAL É A GRAÇA? COM VICTOR MEIRELLES - A ESCREVIVÊNCIA DAS EXPERIÊNCIAS MICRO E NANOPOLÍTICA DOS (DES) ENCONTROS

Vivência principalmente para alunos e educadores

Ativador:
Victor Meirelles - Artista, doutorando do PPG Eicos Instituto de Psicologia UFRJ. É Pataxó, Iorubá, Carioca da Gema, cria do Complexo de Favelas da Coreia, Senador Camará Zona Oeste do Rio de Janeiro é Artista, ator, doutorando, palestrante, arte educador, jornalista, artista pesquisador, arte ativista e ativista cultural.

04 LIVRE EM LIBERDADE

Vivência sobre a produção de turbantes

Ativadoras:
Lucineide Batista Vieira: Usuária do CAPS II de Petrolina e ativista

PROGRAMAÇÃO

05 CONFECÇÃO DE BRINQUEDO E O BRINCAR COMO PRÁTICA DE CUIDADO NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL

Vivência para crianças e seus cuidadores

Ativadoras:
Maria Iracema de Sousa Araújo - Psicóloga, formada na Univasf, com residência em saúde mental. Trabalhadora do CAPSij de Juazeiro-BA.

06 EXPERIMENTOS MOVENTES - VIVÊNCIA DOS PRINCÍPIOS BÁSICOS DO MOVIMENTO AUTÊNTICO (ABORDAGEM SOMÁTICA)

Vivência para o público em geral, comporta cerca de 25 pessoas.

Ativadora:
Cintia de Melo Pereira - Arte-educadora pela Secretaria do Estado da Bahia. Trabalho no Centro Territorial de Educação Profissional do Sertão do São Francisco ministrando Arte no Ensino Médio integrado. Com abordagem somática e utilizando a linguagem da Dança há 26 anos. Praticante em estudo contínuo da Abordagem Somática Movimento Autêntico a partir da conversa com elementos da Dança e propõe a Metodologia Dialógica em Dança.

07 O TEATRO DO OPRIMIDO PARA O CUIDADO DE MENTE E CORPO NA UNIVERSIDADE

Vivência sobre o teatro do oprimido.

Ativadoras:
Francesca Aloi - Doutoranda pela Universidade de Bolonha (Itália) e pela Universidade Complutense de Madrid (Espanha). Pesquisadora visitante na Univasf.

Nicola Andrian - Coordenador do programa de intercâmbio estudantil Intereurisland, vinculado ao PPGESA, DCH III, UNEB e ao Progetto BEA, projeto social e de intercâmbio vinculado à associação EnARS, de Padova, Itália.

PROGRAMAÇÃO

TERREIRADAS

As ágoras, nomeação utilizada até o 9º FMA, agora viram **Terreiradas**, como fruto de um exercício contracolonizador ou descolonizador. A nomeação parte da inspiração na noção de "terreiro", como terraço ou espaço ao ar livre, em que se realizam determinadas celebrações populares, como folguedos, bailes etc., assumindo a dimensão de chamado à luta, com produção de alegria.

As Terreiradas são momentos de concentração, no auditório principal do Complexo Multieventos, no formato de grandes roda de compartilhamento e debates, com a presença de pessoas ativadoras e mediadoras da conversa, referências no cenário nacional e/ou regional acerca do tema definido, representando diferentes segmentos sociais e/ou setores das políticas públicas. A proposição é que a palavra circule, no exercício do entrelaçamento de saberes. Serão seguidas de momentos festivos, porque a alegria é a prova dos nove, já dizia Oswald de Andrade.

01 TERREIRADA INAUGURAL

Tema: **Cuidar em liberdade: uma luta de muitas gentes e frentes**

Arqueiras iniciais:

- Renata Guerda (Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas/Uncisal)
- Terezinha de Jesus Barbosa da Silva (ASSUMPI-AL)
- Luciene Nunes Batista (Numans / Caps 2 João Martins de Souza - Juazeiro-BA)
- Anny Souza (Núcleo Estadual da Luta Antimanicomial Libertando Subjetividades/ GEMA-PPGPsi/UFPE)
- Composição para compartilhamento inicial dos efeitos das flechadas:
- Audania do Socorro Lopes de Araújo Freire (Numans - segmento usuários/as)
- Michelly Rabelo (8ª GERES-SES-PE / PET-Saúde Equidade/Univasf)

PROGRAMAÇÃO

- Marianna Almeida (Faculdade Soberana)
- Katussia Almeida (Frente Negra do Velho Chico)

Mediadora da conversa:
- Camila Sarmento (Conselho Nacional de Saúde / Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde - ANEPS)

02 TERREIRADA MEDIAL

Tema: **Caminhos e desafios do cuidado em liberdade nos territórios, promoção de direitos e de novas (e diversas) possibilidades de conviver e viver nas cidades – o que temos aprendido?**

Arqueiras iniciais:
- Bruno Ernsen (UFBA)
- Helisleide Bonfim (Papo de Mulher/Associação Metamorfose Ambulante - AMEA)
- Károl Veiga Cabral (Universidade Federal do Pará/UFPA)

Composição para compartilhamento inicial dos efeitos das flechadas:
- Audania do Socorro Lopes de Araújo Freire (Numans - segmento usuários/as)
- Michelly Rabelo (8ª GERES-SES-PE / PET-Saúde Equidade/Univasf)
- Marianna Almeida (Faculdade Soberana)
- Katussia Almeida (Frente Negra do Velho Chico)

Mediadora da conversa:
- Camila Sarmento (Conselho Nacional de Saúde / Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde - ANEPS)

PROGRAMAÇÃO

03 TERREIRADA FINAL

Tema: **Pontes e interseccionalidades na produção do cuidado em saúde mental: desafios contemporâneos para seguir adiante na luta por Brasis sem manicômios**

Arqueiras/os iniciais:

- Marta Elizabete de Souza (Fórum Mineiro de Saúde Mental/FMSM)
- Paula Galrão (Universidade Federal do Vale do são Francisco/Univasf)
- Victor Reis (Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/MS)

Composição para compartilhamento inicial dos efeitos das flechadas:

- Alda Roberta Lemos Campos Boulitreau (SES-PE)
- Eugamma Coelho (CRAS Juazeiro-BA)
- Alberto Keneddy (RAPS Juazeiro-BA - segmento usuários/as)

Mediadora:

- Rossana Carla Rameh de Albuquerque (IFPE)

PROGRAMAÇÃO

CIRANDAS NARRATIVAS

A proposta é que as Cirandas Narrativas se constituam como espaços de conversa e debates sobre temáticas relacionados ao tema central do evento, acontecendo em grupos menores. Pretendem assumir efetivamente um caráter de intercâmbio narrativo, em que participantes poderão partilhar suas experiências diversas na produção do cuidado em saúde mental/atenção psicossocial, havendo pessoas ativadoras e mediadoras da conversa, referências no cenário nacional e/ou regional acerca do tema definido, representando diferentes segmentos sociais e/ou setores das políticas públicas. Assim, o intuito é que a palavra circule, no exercício do entrelaçamento de saberes, funcionando como uma "miniterreirada".

01 GARANTIA DE DIREITOS, DESMONTAGEM DE ESTIGMAS E COMBATE A VIOLÊNCIAS: DESAFIOS NA PRODUÇÃO DO CUIDADO A PESSOAS DO SEGMENTO LGBTQIAPN+

Arqueiras iniciais:

- Ana Vera Rodrigues de Araújo (Casa Cores / Mães da Resistência)
- Jorge F. S. S. Silva (Psicólogo. Mestrando em Antropologia - PoCAm /Univasf)
- Luhara Dávilla (Instituto Dandara / Núcleo de Cidadania de Adolescentes - NUCA)

Mediador
Andrey Anthonny (Diretoria de Diversidade - Juazeiro)

02 PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: COMPARTILHAMENTO DE CAMINHOS E DESAFIOS NA PRODUÇÃO DO CUIDADO

PROGRAMAÇÃO

Arqueiras/os/es iniciais
- Larissa de Cassia Araújo (Centro Pop /Juazeiro-BA)
- Alda Roberta Lemos (SES-PE)

Mediadora
- Marla Gomes (Coordenadora da Equipe Consultório na Rua - Petrolina-PE)

03 FISSURAS E FRESTAS: DESAFIOS PARA A PRODUÇÃO DO CUIDADO EM CONTEXTOS NEOLIBERAIS

Arqueiras/os/es iniciais
- Gabriel Pugliese (Universidade Federal do Vale do são Francisco/Univasf)
- Maria Luiza da Silva Campos (Psicóloga egressa da Univasf)
- Artur Junior Santos Cardoso (Psicólogo e escritor)

Mediadora
- Glenda Rodrigues (Psicóloga egressa da Univasf)

04 SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: CAMINHOS E DESAFIOS PARA A PRODUÇÃO DO CUIDADO

Arqueiras/os/es iniciais
- Scheila Chagas (Escola Livre de Formação para o Cuidado em Saúde/AL)
- Jéssica Barbosa (CAPS II de Juazeiro-BA)
- Marco Túlio Pereira (HU UNIVASF/EBSERH)

Mediadora
- Maria Iracema de Sousa Araújo (CAPSij de Juazeiro-BA)

PROGRAMAÇÃO

05 SAÚDE MENTAL ANTIMANICOMIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO POPULAR

Arqueiras/os/es iniciais
- Luciana Joana (MST)
- Camila Sarmento (CNS/ANEPS)
- Victor Meirelles (PPG EICOS/Instituto de Psicologia UFRJ)

Mediadora
- Jarbas Ribeiro de Oliveira (UFAL)

06 REDUÇÃO DE DANOS, POLÍTICA DE DROGAS E O MOVIMENTO ANTIPROIBICIONISTA

Arqueiras/os/es iniciais
- Everton Antônio (Unidade de Acolhimento Infantil, Petrolina-PE)
- José Hermógenes Moura da Costa (Univasf)
- Rossana Rameh (IFPE)

Mediadora
- Roberto Ubiratan (Consultório na Rua -Petrolina-PE)

07 FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL: COMPROMISSO ÉTICO-PROFISSIONAL EM DEFESA DO CUIDADO EM LIBERDADE

Arqueiras/os/es iniciais
- Emanoela Souza Lima (Univasf)
- Priscila Coimbra (UFBA)
- Débora Amorim (Univasf)

Mediadora
- Anne Crystie da Silva Miranda (FACAPE/UniFTC/UNINASSAU)

PROGRAMAÇÃO

08 POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: URGÊNCIA OU NEGLIGÊNCIA?

Arqueiras/os/es iniciais
- Karla Daniele (Univasf/NAI)
- Julianna Caffé (Funase/Case / PE)
- Bruno Ernsen (UFBA)
- Mariana Santos Amaral (Área técnica Saúde da Pessoa com Deficiência-ATSPD/SESAB)
-

Mediadora
- Josiane Coelho (Liga Interdisciplinar Antimanicomial do Sertão/LIAMS/Univasf)

09 FORMAÇÃO, PRODUÇÃO DO CUIDADO E MICROPOLÍTICAS DO SENSÍVEL: REINVENTANDO CAMINHOS

Arqueiras/os/es iniciais
- Anne Crystie da Silva Miranda (FACAPE/UniFTC/UNINASSAU)
- Audania Araújo (RAPS Petrolina-PE - segmento usuári@)
- Flávia Freire (Universidade Federal de Volta Redonda / UFF)

Mediadora
- Géssica Esteves (Liga Interdisciplinar Antimanicomial do Sertão/LIAMS/Univasf)

10 TECENDO CAMINHOS PARA A DESPATOLOGIZAÇÃO DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

PROGRAMAÇÃO

Arqueiras/os/es iniciais
- Layse Veloso (Escola Livre de Formação para o Cuidado em Saúde/AL)
- Layta Sena Ribeiro (FACESP e da UNINASSAU)
- Mônica Rocha (Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ)
- Márcia Carla Caetano Ribeiro (AAMAVASF)
- Patrícia Moreira (ONG APAF / Associação Loucura de Nós)

Mediadora
- Laila Angélica (Coordenadora do CAPSij / Juazeiro-BA)

11 POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS, LUTA ANTIMANICOMIAL E DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS PARA O CUIDADO EM LIBERDADE

Arqueiras/os/es iniciais
- Anny Souza (Libertando Subjetividades)
- Károl Veiga (Universidade Federal do Pará/UFPA)
- Renata Guerda (Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas/Uncisal)
- Victor Reis (DESMAD/MS)

Mediadora
- Laiane Machado (CAPS II de Juazeiro-BA)

12 TECENDO CAMINHOS PARA A DESPATOLOGIZAÇÃO DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Arqueiras/os/es iniciais
- Edjalmo Ramos dos Santos (Cacique do Povo Xucurus Kariri - Palmeira dos Índios/AL)

PROGRAMAÇÃO

- Ezequiel Vítor de Oliveira Santos (Povo Tuxá. Psicólogo de Saúde Indígena. Referência Técnica na Atenção Psicossocial e Bem-Viver - DISEI-BA)
- Maria Betania Ferreira Celestino (Povo Xucurus Kariri - Palmeira dos Índios/AL)
- Terezinha de Jesus Barbosa da Silva (ASSUMPI-AL)
- Coral Kariri (Indígena do povo Isú-Kariri, jornalista pesquisadora de relações étnico-raciais há 6 anos, editora do portal Quilombo Cibernético de narrativas negras e indígenas e membro da coordenadoria de igualdade racial no município de Brejo Santo)

Mediador
- Alexandre Barreto (Univasf)

13 SAÚDE MENTAL E DOENÇAS CRÔNICAS: CAMINHOS PARA A PRODUÇÃO DO CUIDADO

Arqueiras/os/es iniciais
- Allana Moreira Silva Freire de Carvalho (Faculdade Estácio - Juazeiro-BA)
- Josicleia Oliveira de Souza (Centro de Informação em IST/HIV/AIDS - CIDHA - Juazeiro-BA)
- Rafaela Santos de Melo (Univasf)

Mediadora
- Silvia Morais (Univasf)

14 SAÚDE MENTAL E MULHERES: CAMINHOS PARA A PRODUÇÃO DO CUIDADO

Arqueiras/os/es iniciais
- Jonalva Paranã (FACESP)
- Kalline Lira (Univasf)
- Núbia Caetano (Fórum Cearense da Luta Antimanicomial)

Mediadora
- Nathalya Silveira (Psicóloga e Especialista em Saúde Mental)

PROGRAMAÇÃO

15 CAMINHOS PARA A PRODUÇÃO DO CUIDADO DE/COM PESSOAS NEGRAS NO BRASIL

Arqueiras/os/es iniciais

- Keith Emanuelle (Coletivo Orí Psicologia Preta)
- Lúcia Vieira (RAPS Petrolina-PE - segmento usuáries/Numans)
- Naiady Miranda (Coletivo Orí Psicologia Preta)
- Tatiana Tarrão (SEMUS: Secretaria Municipal de Senhor do Bonfim)

Mediadora

- Sueleen Souza (Enfermeira e Residente em Saúde Mental - UNIVASF)

16 ENFRENTAMENTO À PATOLOGIZAÇÃO DA VIDA NO CONTEXTO EDUCATIVO

Arqueiras/os/es iniciais

- Emanoela Souza Lima (Univasf UniBras)
- Euristela Barreto Sodré (Sec. Mun. de Educação de Juazeiro/BA e UPE)
- Kátia Antas (Univasf-Paulo Afonso-BA)

Mediadora

- Virgínia Passos (Univasf)

PROGRAMAÇÃO

TENDA DO CUIDADO E DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE MARCELA LUCENA

01 MÍSTICA INICIAL EM HOMENAGEM A MARCELA LUCENA

Anny Souza - Coletivo Libertando Subjetividades

02 EXPERIÊNCIAS ATIVISTAS NA DEFESA DO CUIDADO EM LIBERDADE: INTERSECCIONALIDADES E CONFLUÊNCIAS DE MUITAS GENTES/FRENTES

03 OFERTA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS)

EqualizeSer - Responsável: Edilene Bezerra

04 CINEMINHA LIBERTÁRIO

05 PRÁTICA CORPORAL COM PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO FÍSICA

Veranice Andrade - CAPS 2 João Martins de Souza/Juaziero-BA

06 CONFECÇÃO DE MATERIAIS, FAIXAS E CARTAZES PARA A CAMINHADA FESTIVA

PROGRAMAÇÃO

07 OFERTA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS)

Flor de Lotus Terapias Integrativas - Responsável: Cleonice Alcantara

08 PRÁTICA CORPORAL COM PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Gilmara de Melo - E-multi Juazeiro-BA

09 OFERTA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS)

EqualizeSer - Responsável: Edilene Bezerra

10 CINEMINHA LIBERTÁRIO

11 PRÁTICA CORPORAL COM PROFISSIONAL DA EDUCAÇÃO FÍSICA

Veranice Andrade - CAPS 2 João Martins de Souza/Juaziero-BA

12 LANÇAMENTO DE LIVRO

"Luta Antimanicomial na prática", organizado por Laura Fusaro Camey, em parceria com a Associação de Usuários dos Serviços de Saúde Mental/ASSUSAM, de Minas Gerais, em 2024.

Participação: Marta Elizabete de Souza (MG) e Barbara E. B. Cabral (PE/BA)

PROGRAMAÇÃO

"Dos manicômios ao mercado de saúde mental: uma crítica à psiquiatria a partir de conceitos sociológicos", organizado por Artur Junior Santos Cardoso (PB).

Participação: Lucas Gonçalves e Sílvio Guimarães

13 OFERTA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS)

Centro de Terapias Naturais Gianni Bande/CETGIB - Responsável: Edimilson dos Santos Nascimento

PROGRAMAÇÃO

PAUSARTE E PERFORMANCES

Intervalos entre atividades recheados com performances, nas diversas linguagens artísticas. Representa um importante espaço de convivência e troca entre participantes e valorização da dimensão sociocultural na produção de saúde e ampliação da vida. Mas podem também acontecer em horários outros, em caráter surpresa

- **RODA DE CAPOEIRA DO GRUPO PEQUENO JUAZEIRO COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.**
- **SESSÃO DE CONTAÇÃO DE HISTÓRIA COM ANTONIETA MÍRIAN DE OLIVEIRA CARNEIRO (CESMAC)**
- **APRESENTAÇÃO MUSICAL**

Nicola Andrian (Coordenador do programa de intercâmbio estudantil Intereurisland, vinculado ao PPGESA, DCH III, UNEB e ao Progetto BEA, projeto social e de intercâmbio vinculado à associação EnARS, de Padova, Itália.)

- **APRESENTAÇÃO DE USUÁRIOS DO CAPS AD III DE JUAZEIRO-BA, NA TENDA DO CUIDADO MARCELA LUCENA.**
- **APRESENTAÇÃO POÉTICA SOBRE A LUTA ANTIPROIBICIONISTA**

Com Nataly Sousa.

6ª MOSTRA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL/6ª MAP: TRABALHOS APRESENTADOS NAS RODAS DE COMPARTILHAMENTO

As Rodas de Compartilhamento de Trabalhos e Experiências da 6ª Mostra de Atenção Psicossocial/6ª MAP constituem espaços de compartilhamento dos frutos de ações de pesquisa, ensino, extensão, além de vivências e experiências no cotidiano das redes de cuidado, formais e informais, desde que relacionados ao tema central e seus eixos. Foram organizadas a partir dos trabalhos aprovados, cuja curadoria se comprometeu com a partilha de experiências com fontes diversas, que defendem o cuidado em liberdade, de/para/com muitas gentes e frentes, em perspectivas interseccionais, considerando determinantes sociais da saúde e marcadores sociais das diferenças, em prol da redução de iniquidades e combate às desigualdades, na (re)construção de um projeto político de justiça social e garantia plena dos Direitos Humanos. Os eixos seguem listados abaixo e detalhados adiante, antes dos respectivos conjuntos de trabalhos compartilhados:

EIXO 1. Produção do cuidado e povos tradicionais: quilombolas, povos indígenas, povos de terreiros, populações rurais, povos ciganos, comunidades de fundo e fecho de pasto, povos do campo, da floresta e das águas, que sejam pessoas com ou sem deficiência

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

EIXO 3. Atenção às pessoas, com e sem deficiência, que fazem uso problemático de drogas: políticas públicas, redução de danos e práticas de cuidado libertárias

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

EIXO 5. Gênero e Sexualidade, interseccionalidades e produção do cuidado: frutos da luta e resistência de muitas gentes e frentes

EIXO 6. Racismo, interseccionalidades e sofrimento psíquico: violência estrutural, processos de subjetivação e estratégias de cuidado

EIXO 7. Conjuntura sociopolítica brasileira, pobreza e interseccionalidades: vulnerabilidades, sofrimento e resistência ao contexto neoliberal

EIXO 8. Produção do cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com ou sem deficiência: despatologização e outras possibilidades de cuidado e resistência

EIXO 9. Formação e processos de trabalho em Atenção Psicossocial para pessoas com ou sem deficiência

EIXO 10. Fortalecimento de protagonismo de usuários/as/es com ou sem deficiência e familiares, geração de renda, arte como reinvenção da vida: a potência da dimensão sociocultural

EIXO 1. Produção do cuidado e povos tradicionais: quilombolas, povos indígenas, povos de terreiros, populações rurais, povos ciganos, comunidades de fundo e fecho de pasto, povos do campo, da floresta e das águas, que sejam pessoas com ou sem deficiência.

Descrição: Os povos e comunidades tradicionais, historicamente oprimidos e alvo de violências variadas, têm sofrido nos últimos anos ameaças que vêm sendo naturalizadas, ao passo em que ainda se investe, falaciosamente, na igualdade de oportunidades para a existência dos povos e na meritocracia. Em perspectiva crítica à noção de igualdade, pelo reconhecimento da diversidade dos povos e da necessidade de combater desigualdades e reduzir iniquidades no país, este eixo contempla trabalhos que tematizam estratégias de resistência e enfrentamento às violências que atravessam os modos de existência coletiva e individual desses povos, orientados pelo direito irrevogável de existir e resistir, valorizando vivências de profissionais, usuários/as/es e familiares, nos mais diversos territórios e nos mais diferentes campos de atuação. Os povos e comunidades tradicionais destacados abrangem grupos culturalmente diferenciados em relação à lógica colonial (que os racializa, homogeneíza e elimina), que se reconhecem em suas formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral, econômica e subjetiva.

EIXO 1. Produção do cuidado e povos tradicionais: quilombolas, povos indígenas, povos de terreiros, populações rurais, povos ciganos, comunidades de fundo e fecho de pasto, povos do campo, da floresta e das águas, que sejam pessoas com ou sem deficiência.

Título: "TEM ESPAÇO PARA O DOUTOR E O REZADOR": PRÁTICAS DE BENZEDURA NO QUILOMBO JIBÓIA

Autoria: Sérgio Juan Cruz Severo, Luciana Duccini

Resumo: Apresentação: Esta dissertação buscou compreender a produção de sentidos de saúde, doença e cuidados a partir de práticas discursivas na experiencia de benzedura, na equipe de Saúde da Família (eSF), usuários(as) da USF e rezadeiras do Quilombo Jibóia. Teve como fundamentação teórica as Práticas Discursivas e o papel da linguagem na interação social, contextos e ações. A partir de modelos terapêuticos populares, especificamente saberes religiosos, práticas terapêuticas de benzedura são perceptíveis no Sistema Único de Saúde associadas ao modelo técnico-científico enquanto instância compartilhada para o fortalecimento ou "cura" espiritual, física e psicológica das pessoas. Objetivos: 1) Descrever as práticas de benzedura como recurso para ressignificação sobre saúde, doença e cuidados por meio das análises dos discursos das benzedeiras, equipe de Saúde da Família (eSF) e usuários(as) da USF; 2) Identificar no cotidiano da USF os repertórios interpretativos da equipe de Saúde da Família (eSF) sobre saúde, 3 doença e cuidados; 3) Verificar como os(as) usuários(as) da USF vinculam as práticas de benzedura ao saber técnico-científico da equipe de Saúde da Família (eSF) para o processo saúde-doença e cuidados e 4) Compreender através das experiências de atendimento da equipe de Saúde da Família (eSF) como usuários(as) da USF associam as práticas médicas com benzedura. Esta pesquisa é qualitativa com material discursivo através de dados coletados nas entrevistas semiestruturadas e uso de Mapas Dialógicos como ferramenta para analisar os repertórios interpretativos mobilizados pelas pessoas no cotidiano do Quilombo Jibóia, localizado em um município do norte baiano. Resultados: Esse estudo traz as práticas de benzedura e sua importância histórica, política e social para o contexto de saúde pública em diálogo igualitário com os saberes instituídos formalmente, bem como fornece novos elementos para o campo da Psicologia que tem um número baixo de pesquisas a respeito das práticas de benzedura e a possibilidade de transformar o entendimento das pessoas em relação ao uso associativo da medicina e da benzedura para os processos e várias concepções envolvendo saúde, doença e cuidado que, por vezes, se complementam e, por vezes, se contrapõe, mas se complementam mais frequentemente do que o contrário. A concepção de saúde no grupo pesquisado acabou sendo ampliada em relação à concepção puramente técnica-científica, a partir da convivência com a reza e outras formas de tratamento de base religiosa. Considerações finais: Essa pesquisa é a possibilidade de transformar o entendimento das pessoas em relação ao uso associativo da medicina e benzedura para os processos envolvendo saúde, doença e cuidado e a tentativa de contribuir com elementos capazes de reformular as políticas públicas

EIXO 1. Produção do cuidado e povos tradicionais: quilombolas, povos indígenas, povos de terreiros, populações rurais, povos ciganos, comunidades de fundo e fecho de pasto, povos do campo, da floresta e das águas, que sejam pessoas com ou sem deficiência.

em saúde no que refere ao uso integrativo de práticas na Atenção Básica de Saúde e para a própria comunidade refletir sobre suas práticas, sobre quais associações podem ser mais vantajosas para ela, reforçando assim sua posição no diálogo com os(as) profissionais de saúde. Por outro lado, também pode auxiliar estes últimos no diálogo com usuários(as) que vivam situações similares às que foram encontradas nessa pesquisa.

Palavras-chave: Práticas discursivas; práticas de benzedura; processo saúde-doença-cuidado.

EIXO 1. Produção do cuidado e povos tradicionais: quilombolas, povos indígenas, povos de terreiros, populações rurais, povos ciganos, comunidades de fundo e fecho de pasto, povos do campo, da floresta e das águas, que sejam pessoas com ou sem deficiência.

Título: SUPORTE PSICOEMOCIONAL A MÃES DE CRIANÇAS NEURODIVERGENTES NA FRUTICULTURA IRRIGADA DO VALE DO SÃO FRANCISCO

Autoria: Tatyelle Damasceno, Thayanna Rafaela Lins Tavares Ribeiro, Talia Fernanda Gomes De Lima, Guilherme dos Santos Silva, Rozangela Maria Batista dos Santos, Arthur Amaral Pacheco de Castro.

Resumo: Introdução: Sabe-se que a realidade das mulheres brasileiras perpassa por diversas atribuições que podem resultar em adoecimento físico e mental. É nesse contexto que este estudo se apresenta, no olhar da necessidade de suporte psicoemocional às mães de crianças neurodivergentes inseridas no âmbito de trabalho da fruticultura no Vale do São Francisco e que, gradualmente, mostram-se adoecidas. Portanto, é notável a compreensão da sobrecarga enfrentada diariamente por estas mulheres, as quais se confluem com fatores e exigências mentais e físicas. Para além disto, essas mulheres expressam o somatório dos atributos da rotina de cuidadora e também trabalhadora rural, resultando na expressiva necessidade de cuidados para com essas mulheres. Objetivos da proposta: Tem-se como objetivo investigar como se dá o cuidado com as mães de crianças neurodivergentes inseridas no contexto da fruticultura irrigada do Vale do São Francisco; bem como identificar a existência de adoecimentos nessas mães ao lidarem com a jornada de trabalho braçal na fruticultura irrigada ao mesmo tempo em que conciliam os cuidados de filhos atípicos e averiguar se há presença de rede de apoio da mãe da criança atípica. Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo realizado através de um diagnóstico situacional oriundo de observação não participante de mulheres- mães atípicas da zona rural de Petrolina-Pernambuco, no período de março a maio de 2024. O estudo teve como foco a identificação das dificuldades enfrentadas em suas atividades diárias de conciliar as responsabilidades domésticas com as atividades agrícolas, permitindo a compreensão da necessidade de que se possa aprofundar adiante as questões elencadas e seus impactos da saúde mental. Em complemento foi realizada uma revisão de literatura do tipo narrativa, com especial enfoque no trabalho agrícola irrigado, com base o Vale do São Francisco. Resultados: Foi elaborado um cordel apresentando a importância de se aprofundar na temática das mulheres-mães da fruticultura, bem como apresentava a necessidade de se estabelecer políticas afirmativas que possibilitem a continuidade no exercício da profissão para mães que, devido às necessidades de seus filhos, acabam abandonando o processo de trabalho. Considerações finais: Espera-se sensibilizar a sociedade a respeito do acesso deste público às políticas públicas, bem como propor ações que reafirmem a colaboração entre todos os setores da sociedade, promovendo inclusão e equidade social.

Palavras-chave: Cuidados em saúde mental; Sobrecarga Materna; Trabalho em contexto rural.

EIXO 1. Produção do cuidado e povos tradicionais: quilombolas, povos indígenas, povos de terreiros, populações rurais, povos ciganos, comunidades de fundo e fecho de pasto, povos do campo, da floresta e das águas, que sejam pessoas com ou sem deficiência.

Título: SAÚDE INDÍGENA: DESCOLONIZANDO À SAÚDE MENTAL NO CUIDADO DOS POVOS ANCESTRAIS

Autoria: Anthoniely Karina da Silva, Gessica Lavinnia de Oliveira Esteves Santos, Alexandre Franca Barreto, Luiz Severino da Silva Junior

Resumo: Apesar da crescente relevância dos saberes ancestrais na área da saúde, ainda há a necessidade de aprofundar conhecimentos nesse campo mediante uma perspectiva simétrica e intercultural que possibilite processos de descolonização epistêmica e prática. Esse fato fica evidente diante da alta taxa na ocorrência de casos de suicídio, transtornos de pânico, ansiedade, depressão e outras morbidades da população indígena, que são agravados pelo limitado acesso à saúde dos povos aldeados e os conflitos sociais que envolvem demarcação territorial e condições de vulnerabilidade. O presente trabalho trata-se de um projeto de extensão que busca descolonizar os saberes acadêmicos em torno do campo convencionado “saúde mental”, construindo conjuntamente com os membros do Distrito Sanitário Especial Indígena de Pernambuco (DSEI-PE) e lideranças indígenas, modos possíveis de cuidado através de ações como: oferta de plantões psicológicos, realização de eventos, como seminários e rodas de diálogos, e a participação em ritos tradicionais quando possível de ser acompanhada por não indígena, além de registros fotográficos e audiovisuais ao longo das ações de campo, bem como a execução de entrevistas com lideranças locais sobre temas que contribuem para o fortalecimento da identidade étnica do povo indígena em questão. Até o momento, foram realizadas duas visitas ao território Truká e dois plantões psicológicos pela equipe do projeto de extensão e estudantes do NT de Políticas da Vida, ofertando escutas para os profissionais que atuam na área da saúde indígena, estudantes e professores de uma escola indígena da região, além da realização de rodas de diálogo entre Pajé, lideranças locais e estudantes. Ademais, as ações também envolveram a realização do IV Seminário de Análise Bioenergética do Vale do São Francisco, rodas de conversas, no qual já tivemos a participação de mais de cem pessoas da comunidade universitária, e a produção de um material audiovisual sobre a memória do povo Truká. Também foi realizada uma visita à campo, junto ao povo Pankararé, onde os estudantes puderam conhecer e participar dos Festejos do Amaro. Isso possibilitou a troca de saberes ancestrais e acadêmicos, bem como o desenvolvimento de perspectivas de cuidado e promoção de saúde baseadas na valorização das diversas expressões culturais e identitárias dos povos originários, resultando em um e-book contendo as experiências dos estudantes. Dessa forma, o projeto tem demonstrado a importância da colaboração interdisciplinar e interinstitucional no fortalecimento das práticas de cuidados nos territórios indígenas de Pernambuco, bem como possibilitado uma descolonização formativa aos discentes beneficiados pelo projeto.

Palavras-chave: Descolonização; saberes ancestrais; saúde mental; saúde indígena.

EIXO 1. Produção do cuidado e povos tradicionais: quilombolas, povos indígenas, povos de terreiros, populações rurais, povos ciganos, comunidades de fundo e fecho de pasto, povos do campo, da floresta e das águas, que sejam pessoas com ou sem deficiência.

Título: AQUILOMBAR-SE PARA SE PERTENCER E TAMBÉM PARA SE FORTALECER: A PRÁXIS DE TRANSFORMAÇÃO DO MOVIMENTO QUILOMBADA EM TIANGUÁ-CE

Autoria: Antônia Liandra da Silva

Resumo: Este trabalho tem como objetivo investigar de que maneira o Movimento Quilombada, localizado em Tianguá-CE, contribui para a construção de uma psicologia social com foco em práticas feministas e antirracistas. O estudo busca compreender o impacto dos movimentos sociais na formação de subjetividades e possibilidades de construção de mundos possíveis, especialmente em um contexto marcado por opressões históricas e sociais, como racismo, machismo e desigualdade social. A pesquisa se baseia em uma abordagem qualitativa, utilizando entrevistas narrativas semiestruturadas e observação participante para acessar as vivências dos membros do Movimento Quilombada. O movimento, fundado por mulheres negras em 2018, utiliza-se de diversas expressões culturais, como dança, poesia e música, além de troca de vivências e atividades para promover a identidade afro-brasileira e desafiar a lógica opressora vigente. As entrevistas e observações foram realizadas tanto presencialmente quanto online, com membros variados do movimento, incluindo os fundadores e participantes envolvidos em diferentes aspectos da organização. A análise dos discursos coletados revelou que o Movimento Quilombada atua como uma contracorrente à necropolítica, proporcionando um espaço de resistência e reexistência para seus membros. As falas dos participantes destacam como o movimento fortalece a identidade negra e promove um senso de pertencimento e amor coletivo, contrastando com as experiências de racismo e exclusão social vividas no cotidiano. Além disso, o estudo evidencia que a práxis do movimento se baseia na luta coletiva e no amor como ferramentas de transformação social. A pesquisa conclui que o Movimento Quilombada desempenha um papel fundamental na construção de uma psicologia crítica e emancipatória, capaz de enfrentar as opressões raciais e de gênero. O movimento não só promove a resistência, mas também fortalece a identidade e a autoestima de seus membros, evidenciando a importância de ações coletivas na transformação social e na construção de subjetividades, apontando que a emancipação só é possível a partir de lutas coletivas e movimentos como o Quilombada atuam como resistência para além de concepções fatalistas do ser, mas como uma organização composta por dimensões amorosas.

Palavras-chave: Movimentos sociais; práxis; psicologia social; antirracismo.

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Descrição: O movimento da Luta Antimanicomial configurou-se como ator fundamental na construção de outros paradigmas para a produção do cuidado em saúde mental, no contexto dos Movimentos de Reforma Psiquiátrica e de Reforma Sanitária no país. Grosso modo, define-se como uma mobilização em defesa dos diversos modos de existência, tendo a cidadania e a liberdade como operadores axiais para a expansão de vida e produção de cuidado para quem atravessa a experiência de intenso sofrimento psíquico, reconhecida em seu atravessamento por marcadores sociais, em um país talhado por abismos sociais e atualização de marcas coloniais. Na contemporaneidade, evidenciam-se as multiplicidades de lutas e frentes presentes no campo antimanicomial, considerando-se importante reconhecer a diversidade de ativismos em defesa do cuidado em liberdade, inclusive diante da atualização dos desafios que se apresentam à produção do cuidado, como via de fortalecimento do campo e consolidação dos serviços territoriais e laicos. Este eixo contempla trabalhos que se afinam a esta perspectiva, pautando a luta e resistência em defesa do acesso a direitos e de uma sociedade livre de opressões, em frequências que abrangem feminismos, movimentos antiproibicionistas e antiprisionais, mobilização antirracista, luta LGBTQIAPN+, movimento de pessoas em situação de rua, luta pela Terra, luta pela soberania energética, movimento em defesa dos direitos de pessoas com deficiência e outros ativismos sociais, incluindo narrativas de movimentos, coletivos, associações, organizações; experiências de grupos de suporte entre pares; impactos na saúde mental percebidos pelo projeto de desmonte enfrentado pela RAPS; ações de enfrentamento e resistência a partir do desfinanciamento da RAPS; dentre outros.

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Título: CONTRIBUIÇÃO DE RESIDENTES EM SAÚDE MENTAL NA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DE USUÁRIES EM UM SANATÓRIO DE JUAZEIRO-BA

Autoria: Guilherme Costa dos Santos, Breno Abreu Souza, Sueleen Thaisa Henrique de Souza, Rebecca Rocha Fernandes

Resumo: A Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Universidade Federal do Vale do São Francisco (RMSM-UNIVASF) atua diretamente nos cenários de práticas de Juazeiro-BA e Petrolina-PE, especialmente nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), de modo a ampliar as possibilidades de atuação na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) baseada nos princípios da luta antimanicomial e da reforma psiquiátrica. Este relato de experiência se baseia na atuação das(os) residentes no processo de desinstitucionalização de usuáries que estavam internades no Hospital Psiquiátrico Nossa Senhora de Fátima frente a decisão judicial do Ministério Público da Bahia para suspensão das internações no estabelecimento. Isso porque, a Ação Civil Pública instaurada em 2019 já constatava inúmeras irregularidades no equipamento, entre elas: condições estruturais inadequadas, equipe técnica insuficiente, falta de alimentação, medicamentos, sucateamento e maus-tratos. Nesse sentido, em março de 2024 foi criada uma comissão de desinstitucionalização formada por trabalhadoras da RAPS de Juazeiro-BA, residentes da RMSM-UNIVASF e secretaria de saúde do município; para investigar as condições clínicas de usuáries que estavam no Hospital, a fim de avaliar possibilidade de alta, necessidade de regulação para outra unidade hospitalar, assim como realizar contato com os municípios de origem para articular os retornos destes para seu território. Para isso, foi criada uma ficha de avaliação com as informações des usuáries, dados familiares, avaliação de saúde e questionamentos sobre a internação (tempo de internamento, uso de medicações, alimentação, rotina, possíveis violências vivenciadas). Durante um mês, entre idas e vindas à instituição, com inúmeras tentativas de dificultar a atuação da comissão de desinstitucionalização por parte dos administradores do Sanatório - nome pelo qual foi conhecido o Hospital na região - foi possível retirar todas as mais de 75 pessoas que estavam internadas em condições de extrema insalubridade. Ao entrar no local, foi possível constatar o horror que o processo de exclusão, violação de direitos e manicomialização da vida acarreta a pessoas, na maioria homens e negros, em que marcas da violência eram veladas com o discurso de que o serviço que o Sanatório realizava era com boa intenção e representava cuidado às famílias e pessoas que lá estavam. Apesar de mais de duas décadas de assinatura da Lei 10.216/2001, que prevê o processo de reorganização da assistência à saúde mental no Brasil, com progressiva indicação de fechamentos de leitos em hospitais psiquiátricos e fortalecimentos dos serviços substitutivos à lógica manicomial; as experiências contemporâneas dizem de contrarreforma à esta prerrogativa, com massivo interesse estatal em investir nos dispositivos que caminham na contramão do cuidado em liberdade, tal qual o Sanatório de Juazeiro-BA, que recebia financiamento

federal, estadual e municipal para sua operação. Diante disso, a possibilidade de colaborar com o processo de desinstitucionalização de um hospital psiquiátrico representou para as(os) residentes a efervescência da colaborar no processo de desmonte das práticas e lógicas manicomiais na região, o que contribuiu significativamente para o processo formativo baseado no cuidado em liberdade e nas práticas emancipatórias.

Palavras-chave: Reforma Psiquiátrica, Desinstitucionalização, Residência em Saúde.

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Título: AS IMPLICAÇÕES DE COMUNIDADES TERAPÊUTICAS COMO REFERÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE EM PARNAÍBA-PI

Autoria: Nicole Agnes Nunes de Araujo, Guilherme Augusto Souza Prado, Herbert dos Santos Bangoim

Resumo: Este trabalho discute as experiências vivenciadas durante o estágio profissional em Psicologia, vinculado ao curso de graduação em Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar). O foco está na análise crítica do impacto das Comunidades Terapêuticas (CTs) nos serviços de saúde em Parnaíba, Piauí. O objetivo central é examinar como essas instituições interferem nas práticas e na oferta de cuidado nos dispositivos públicos de saúde, especialmente no que se refere às incoerências com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A metodologia empregada foi qualitativa, utilizando o relato de experiência como principal instrumento de análise. Durante o estágio, foram realizadas observações e interações com profissionais e usuários do serviço de saúde CTA/SAE – Centro de Testagem e Aconselhamento de Parnaíba, o que possibilitou uma compreensão aprofundada do papel que as CTs vêm desempenhando no contexto local. O estudo destacou o processo de institucionalização promovido por essas comunidades e as tensões emergentes entre suas práticas e os princípios do SUS. Por meio dessas interações, foi possível identificar como as CTs, muitas vezes alinhadas a interesses conservadores, atuam na reprodução de práticas que se distanciam dos princípios do SUS. Apesar de se apresentarem como alternativas aos manicômios, as CTs frequentemente reforçam uma lógica hospitalocêntrica e excludente, contribuindo para o enfraquecimento das redes de saúde, especialmente a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Os resultados apontam para uma série de efeitos negativos decorrentes da presença das CTs como dispositivos de referência e contrarreferência nos serviços de saúde de Parnaíba. Observou-se também um impacto negativo na autonomia dos usuários, reforçando uma lógica de controle que se assemelha às práticas manicomiais, em contradição aos avanços propostos pela reforma psiquiátrica. Em conclusão, o atravessamento das CTs nos serviços de saúde de Parnaíba impõe desafios significativos à implementação de políticas públicas voltadas ao cuidado em liberdade e à promoção da saúde mental de forma inclusiva e emancipatória. Para que o cuidado integral e humanizado seja efetivamente priorizado, é necessário repensar o papel dessas instituições na rede de atenção à saúde, promovendo um esforço coletivo que envolva profissionais de saúde, gestores e a sociedade civil na busca por práticas que respeitem a autonomia dos usuários e a diversidade das demandas de saúde mental. A experiência vivenciada no estágio evidencia a importância de fortalecer as redes públicas de saúde mental e de resistir às tentativas de mercantilização do cuidado, promovendo um modelo de atenção que respeite a dignidade e os direitos dos usuários.

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Palavras-chave: Comunidades Terapêuticas; CTA; Estágio em Psicologia; Parnaíba.

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Título: ALÉM DAS PORTAS DO CRAS: REFLEXÕES DE UMA PSICÓLOGA EM PARNAÍBA-PI

Autoria: Antônia Liandra da Silva, Nicole Agnes Nunes de Araujo, Hellen Cristina de Oliveira Alves, Bruna Souza de Oliveira, Isabela Brito Lima

Resumo: Este trabalho relata a experiência de uma psicóloga atuante no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) em Parnaíba, Piauí, abordando os desafios enfrentados na prática psicológica no contexto da assistência social. O objetivo é refletir sobre as dificuldades inerentes ao trabalho com populações vulneráveis, especialmente no que tange à atuação da psicologia em contextos de grande complexidade social. Através da experiência de trabalho no CRAS é possível vivenciar as nuances da prática psicológica nesse contexto, lidando com demandas diversas e complexas, como violência doméstica, situação de rua e violação de direitos. A prática cotidiana envolveu atendimentos individuais e visitas domiciliares, onde foi possível observar as condições de extrema vulnerabilidade dos usuários. A realidade encontrada evidencia a persistência de práticas assistencialistas e a despolitização dos indivíduos, muitas vezes sem conhecimento sobre os serviços oferecidos, apontando a vulnerabilidade e desconhecimento, como projeto político. O trabalho no CRAS exige uma articulação constante com a rede de serviços sociais, enfrentando limitações como a falta de recursos e dificuldades na articulação entre os profissionais. A experiência revelou que a prática psicológica no CRAS enfrenta desafios significativos, como a falta de integração entre os diferentes setores da assistência social e a resistência de parte da comunidade em participar das atividades propostas. Além disso, foi perceptível que o sistema muitas vezes opera de maneira ineficaz, agravando a situação de vulnerabilidade dos usuários. Contudo, a atuação comprometida dos profissionais envolvidos, especialmente na realização de ações coletivas e na promoção de uma escuta qualificada, mostrou-se fundamental para a promoção de microrrevoluções diárias, contribuindo para a emancipação e fortalecimento dos vínculos comunitários. O estágio no CRAS permitiu um olhar crítico sobre as limitações e possibilidades da atuação psicológica na assistência social. A experiência evidenciou a necessidade de um compromisso ético e político dos profissionais para superar as dificuldades impostas pela estrutura e promover mudanças significativas na vida dos usuários. A prática no CRAS não se restringe à individualização das demandas, mas abrange uma perspectiva coletiva e transformadora, essencial para uma atuação eficaz no campo da assistência social.

Palavras-chave: Assistência social; Psicologia social; CRAS; Vulnerabilidade social; Prática psicológica.

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Título: O QUE ESTAMOS FAZENDO DE NÓS MESMOS? ESTUDANDO SOBRE POLÍTICAS DA VIDA, DA SAÚDE E DO BEM-VIVER

Autoria: Glenda Rodrigues De Alencar, Gabriel Pugliese Cardoso

Resumo: Este trabalho relata a experiência do Grupo de Estudos Políticas da Vida, da Saúde e do Bem-Viver, vinculado ao Laboratório de Antropologia Crítica - Krisis, sediado na UNIVASF. O foco do grupo são as formas políticas, científicas e tecnológicas de gestão da vida na contemporaneidade, com a finalidade de promover uma análise crítica do presente. Coordenado pelo Prof. Dr. Gabriel Pugliese, o grupo visa formar pesquisadores interessados nessa temática para projetos de iniciação científica, trabalho de conclusão de curso, mestrado e doutorado. Além de outros interessados no tema. O principal objetivo deste trabalho é destacar as atividades do grupo e apresentar suas contribuições para a promoção de um pensamento crítico que possibilite colocar o presente em perspectiva. A bússola que une e orienta a jornada de estudos do grupo parte de uma inquietação fundamental: “Em um mundo de coisas feitas e pensadas pelos seres humanos, o que estamos fazendo de nós mesmos ou o que nos tornamos enquanto habitantes da Terra?”. Para entender essa questão, o grupo se dedica às temáticas da biopolítica e tanatopolítica; à história das práticas médicas e psicológicas; às tecnologias de governo da subjetividade e do bem-viver; aos dispositivos de gestão dos doentes e dos desviados; e às ciências e formas de verificação, além do liberalismo como forma de governo. Utilizamos como fontes artigos e livros teóricos de pensadores relevantes, além de monografias de pesquisa e documentos históricos ilustrativos das modalidades do bio-poder. Os encontros são quinzenais e ocorrem de forma remota, com discussões baseadas em leituras prévias do material selecionado. A partir do arcabouço teórico e das reflexões promovidas, temos analisado e debatido a noção de saúde mental dentro de um contexto econômico-político. Atualmente, um dos nossos focos de discussão é compreender quais tecnologias estão envolvidas nos processos de formação de subjetividades alinhadas ao modo de vida próprio do sistema capitalista, contribuindo para a normalização das existências desviantes. Como resultado das discussões promovidas, o grupo contribuiu para a elaboração de Trabalhos de Conclusão de Curso, Iniciações Científicas e Projetos de Mestrado. O grupo acredita que as ciências humanas acadêmicas têm um compromisso com a melhoria das condições plurais de existência, o que implica uma postura crítica em relação ao poder e um apoio a todas as lutas que surgem. Seu papel é contribuir socialmente por meio da criação de espaços que incentivem a reflexão sobre como estamos nos constituindo enquanto sociedade.

Palavras-chave: Biopolítica, crítica, normalização, capitalismo, subjetividade

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Título: VELHICE E PRISÕES: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE IDOSOS PRIVADOS DE LIBERDADE SOBRE O ENVELHECER NO CÁRCERE

Autoria: Roberto dos Santos Silva Júnior, Susanne Costa, Maurício Otávio Loura de Souza

Resumo: O envelhecimento do cárcere tem chamado atenção ao redor do mundo devido às complexas necessidades sociais e em saúde dessa população. O aumento de idosos aprisionados relaciona-se com o encarceramento em massa e o endurecimento penal nas sociedades modernas. O intercruzamento catastrófico entre velhice e cárcere é agravada pelo cenário de barbárie das unidades prisionais brasileiras, que possuem péssimas instalações, condições insalubres e superlotação, expondo os idosos a ociosidade, bulying e violações de direitos humanos. Diante desse cenário, faz-se necessário o exame da dimensão subjetiva dos idosos e como este interpreta e vivencia a rotina do cárcere. O objetivo deste estudo foi o de compreender as Representações Sociais do envelhecer no cárcere. Trata-se de uma pesquisa qualitativa fundamentada pela Teoria das Representações Sociais, desenvolvida com 15 homens com 60 anos ou mais, encarcerados no sertão Pernambucano. Utilizou-se uma entrevista composta por perguntas fechadas voltadas para a investigação das características sociodemográficas e perguntas abertas, relativas à percepção do envelhecimento no ambiente prisional. Após o tratamento dos dados, foi feito análise descritiva das perguntas fechadas no software SPSS, enquanto a análise das perguntas abertas foi conduzida por meio da Classificação Hierárquica Descendente, no software Iramuteq. Os resultados indicam que acerca do envelhecer no cárcere, foram identificados a formação de quatro classes: “juventude ou velhice?”; expectativas para o futuro; a saúde fragilizada; e cuidados com a saúde do idoso no cárcere. Os idosos representam o envelhecimento de maneira majoritariamente negativa, associada à perda de papeis sociais e declínio físico. Por outra perspectiva, entendem que o envelhecimento é uma dádiva divina e que o avanço da idade pode reduzir o estigma de prisioneiro. Os resultados demonstram predileção por hábitos saudáveis, como alimentação e consultas médicas. O cárcere foi caracterizado como danoso ao envelhecimento. O sistema penitenciário brasileiro agrava a saúde e as condições sociais dos idosos encarcerados, que enfrentam desumanização e perda de identidade. Para melhorar essa realidade, é necessário aprofundar o conhecimento sobre o perfil sociodemográfico, criminal e de saúde dos idosos presos. Estudos censitários e a inclusão de faixas etárias específicas nos relatórios penais poderiam esclarecer questões como a prevalência racial no ambiente prisional. Com o avanço do conservadorismo e do populismo penal, o sistema tornou-se mais punitivo que ressocializador, tornando essencial garantir os direitos e a dignidade dos presos idosos. Isso requer um staff capacitado, conhecedor das particularidades do envelhecimento, e mudanças na infraestrutura das unidades prisionais, como a construção de pavilhões específicos para idosos. Tais adaptações, além de melhorar o atendimento, reduziriam o estresse e conflitos entre prisioneiros. O sistema penitenciário deve

preparar-se para a reintegração dos idosos à sociedade, garantindo acesso à saúde, moradia e renda após a libertação. A integração entre programas de assistência social e o SUS é vital, e programas internacionais, como o True Grit Program, podem servir de referência para desenvolver redes de apoio holísticas e longitudinais para idosos reeducandos e ex-reeducandos. Ademais, sublinha-se revisar a necessidade de manter trancafiado idosos adoecidos, devendo-se levar em consideração que além do custo financeiro, há o custo humano.

Palavras-chave: Representações Sociais; cárcere; idosos; envelhecimento; velhice

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Título: PRÁTICAS PSICOLÓGICAS NO CENTRO POP: INTERVENÇÃO COM POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL.

Autoria: Maurício Otávio Loura de Souza, Carina Oliveira Rios, Camila Silva Palmeira Dos Santos

Resumo: Este trabalho relata a experiência de práticas psicológicas realizadas no Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop) de Juazeiro. O objetivo central foi compreender como a prática da psicologia pode contribuir para o atendimento de pessoas em situação de vulnerabilidade social, focando em como o Centro Pop atua sobre os usuários do serviço e qual é o papel da psicologia nesse ambiente. A experiência visa ampliar a visão sobre os desafios enfrentados por pessoas em situação de rua e o papel dos profissionais de psicologia na promoção da autonomia e na melhoria da qualidade de vida desses indivíduos. A experiência foi desenvolvida através de um estágio supervisionado que incluiu observações participativas, entrevistas informais com usuários e equipe do Centro Pop, além de intervenções em grupo. Durante o período de prática, os estudantes de psicologia foram introduzidos ao ambiente do Centro Pop, observando como se dá o processo de escuta e acolhimento dos usuários, bem como os encaminhamentos para serviços externos, como saúde e assistência social. Foram realizadas atividades que incluíram a organização de grupos de discussão, dinâmicas para expressão de emoções e escuta ativa, com o intuito de criar um espaço seguro para a expressão pessoal e a construção de um espaço acolhedor entre os usuários. A prática também incluiu a observação das operações diárias do Centro, como a gestão de recursos limitados e a colaboração entre diferentes profissionais da equipe multidisciplinar. Os efeitos da experiência revelaram que, apesar das limitações estruturais e da escassez de recursos, as intervenções psicológicas podem promover um ambiente de acolhimento e apoio emocional significativo para os usuários. Foi observado que as atividades de grupo e o apoio individualizado possibilitaram aos participantes a expressão de suas narrativas pessoais e de suas emoções, o que contribuiu para a construção de vínculos afetivos e o fortalecimento de uma rede de apoio entre os usuários e a equipe. No entanto, a precariedade dos recursos disponíveis e as barreiras institucionais dificultaram a implementação de intervenções mais eficazes e abrangentes, limitando a capacidade do Centro Pop de promover mudanças significativas na vida dos usuários. O trabalho realizado no Centro Pop evidenciou a importância de uma prática psicológica comprometida e sensível às necessidades específicas de populações em situação de vulnerabilidade social. A experiência destacou a relevância de intervenções que integrem a teoria à prática, considerando o contexto socioeconômico e cultural dos indivíduos atendidos. O principal aprendizado dessa experiência foi a constatação de que é possível promover espaços de escuta e acolhimento que contribuam para a ressignificação das experiências dos usuários e para o fortalecimento de sua autonomia. Além disso, o trabalho revelou a necessidade

urgente de maior investimento em políticas públicas e recursos institucionais para apoiar de maneira mais eficaz as populações vulnerabilizadas.

Palavras-chave: Psicologia social; Intervenção Psicossocial; População em situação de rua; Exclusão social; Acolhimento.

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Título: FORMAÇÃO DOS CONSELHOS LOCAIS EM SAÚDE MENTAL DE FORTALEZA

Autoria: Núbia Dias Costa Caetano, Alexsandro Batista de Alencar, Ronaldo Rodrigues Pires, Francisca Márcia Araújo Lustosa Cabral, Claudia Freitas de Oliveira, José William Crispim Alves

Resumo: O projeto " formação dos conselhos Locais em Saúde Mental de Fortaleza" foi um projeto formativo realizado pelo Fórum Cearense da Luta Antimanicomial como proposta de formação política voltada para os usuários/as e conselheiros/ as dos Centros de Atenção Psicossocial de Fortaleza e região metropolitana, em parceria com a comissão de direitos humanos da assembleia legislativa do Ceará e da Coordenadoria de Política de Saúde Mental, Álcool e outras drogas da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Ceará. Objetivo: Promover o conhecimento e a reflexão sobre os aspectos políticos e organizacionais da política de saúde mental, comprometida com o acesso público, democrático e inclusivo ao Sistema Único de Saúde SUS e Rede de Atenção Psicossocial RAPS. Metodologia: o projeto aconteceu a partir do mapeamento e visitas aos CAPS, na sequência foi desenvolvido o curso em quatros encontros, onde foi abordado os seguintes temas: reforma psiquiátrica e Luta Antimanicomial; legislação em saúde mental; política sobre drogas e participação social em saúde mental. Teve como facilitadores integrantes do Fórum Cearense da Luta Antimanicomial, bem como profissionais da saúde mental, do direito e usuários da RAPS. Foi utilizadas metodologias participativas, baseados na realidade social e cultural dos participantes visando a promoção de reflexões dialogadas e interativas sobre os conteúdos de forma coletiva, para o alcance da autonomia e criticidade dos sujeitos envolvidos no que concerne às políticas públicas de saúde mental no SUS. Resultados: Participaram do curso em média 40 usuários/as dos encontros, os mesmos tinham frequências variáveis, decorrente da sua condição de saúde mental bem como das facilidades ou não de acesso ao transporte. Os que conseguiram participar da formação nos quatro encontros demonstraram, por meio das avaliações, ótimos níveis de satisfação com as metodologias, os facilitadores e o ambiente do espaço utilizado para a formação. Dentre os impasses identificados, ficou evidenciado a falta de apoio dos gestores dos serviços em fomentar ações de incentivo à participação social nos serviços tipo CAPS.

Palavras-chave: Formação política, protagonismo, participação social

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Título: FUNDAÇÃO DA LIGA INTERDISCIPLINAR ANTIMANICOMIAL DO SERTÃO/LIAMS COMO ATITUDE ÉTICO-POLÍTICA COMPROMISSADA COM UMA FORMAÇÃO DESCOLONIZADORA

Autoria: Josiane Maria Rodrigues Coelho, Maria Luiza da Silva Campos, Maurício Otávio Loura de Souza, Barbara Eleonora Bezerra Cabral, maria de fátima santos ferreira

Resumo: Apresentação: A Liga Acadêmica Interdisciplinar Antimanicomial do Sertão (LIAMS), vinculada ao curso de Psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf) e fundada em 20 de setembro de 2021, surgiu da necessidade de questionar os processos de patologização e estigmatização da loucura e das pessoas tidas como "loucas". A LIAMS busca reposicionar as fronteiras entre "normal" e "patológico", promovendo uma compreensão mais inclusiva e crítica das questões relacionadas à saúde mental, em especial no contexto local. Ainda, aponta para a necessidade crescente da pauta ser discutida dentro dos cursos das áreas da Saúde e Ciências Humanas da Univasf. O objetivo central é fomentar debates sobre a produção de cuidado em liberdade e fortalecer a luta antimanicomial, integrando ensino, pesquisa e extensão. Suas ações buscam ampliar reflexões sobre temas transversais à Saúde Mental e Atenção Psicossocial, com destaque a políticas públicas, reforma psiquiátrica, luta antimanicomial, sexualidade e gênero, racismo, justiça social e direitos humanos. Desenvolvimento: Tomando o manicômio como símbolo de opressão e controle, a LIAMS surge com o propósito de expandir, no contexto universitário e na integração com a comunidade, debates sobre a produção de cuidado em liberdade no campo das políticas públicas, em sintonia com a Luta Antimanicomial. Assim, o que moveu sua fundação foi fundamentalmente a intenção de provocar reflexões de cunho antimanicomial, pondo em foco seus desdobramentos em diversas esferas do convívio social. A centralidade de usuários/as, a instituição de redes de conversação entre diversos atores/atrizes e a interseccionalidade como ferramenta de análise serão referências metodológicas das ações propostas. Resultados esperados: A LIAMS nasce com caráter inter/transdisciplinar e interprofissional, visando a articulação de pessoas de diversos cursos, instituições, e categorias profissionais/acadêmicas, na articulação com princípios da luta antimanicomial, em ações que possam ampliar a troca e produção de saberes dentro e, especialmente, além dos muros universitários, tais como minicursos, rodas de conversa, palestras e eventos nos serviços e nos territórios. Considerações finais: O coletivo se compromete a tecer fios que possam contribuir com a construção de uma sociedade inclusiva e atenta aos pensamentos e comportamentos manicomiais, assumindo e provocando atitude crítico-reflexiva sobre assuntos diversos, como desigualdades sociais, manicômios institucionais e simbólicos, controle de corpos, patologização da vida, entre outros. A LIAMS buscará mobilizar conhecimento e intercambiar saberes sobre as temáticas pertinentes ao projeto, tendo como horizonte a construção de outras sociabilidades no mundo.

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Palavras-chave: Luta Antimanicomial; Reforma Psiquiátrica; Políticas Públicas; Saúde Mental.

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Título: BENEFÍCIOS QUE ATIVIDADES DE LAZER PODEM APRESENTAR NA SAÚDE MENTAL DE PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE.

Autoria: Maria Vitória Barbosa Leal, Anna Clara de Amorim Galdino

Resumo: Apresentação: Como aponta Almeida (2003), o lazer e o presídio expõem-se, no senso comum, como campos opostos, uma vez que o primeiro é ligado a divertimento e relaxamento, e o segundo à punição e tormenta. Assim, nota-se a crença de que o presidiário, por ter cometido um crime, deve pagar por ele de forma dolorosa, ficando o lazer e o divertimento resguardados para os cidadãos inocentes, em uma dicotomia entre gozo e penalidade. A partir de tal perspectiva é notável a necessidade de desenvolver projetos que contribuam para a saúde mental dos jovens que se encontram institucionalizados em Centros de Atendimento Socioeducativos. Esse projeto baseia-se na ideia de que o lazer pode proporcionar saúde mental, nesse sentido, foram realizadas “sessões de cinema” para os jovens em conflito com a lei. Objetivos: Proporcionar momentos de lazer objetivando um melhor nível de saúde mental nos indivíduos que estão cumprindo a medida socioeducativa de internação; proporcionar maior interação entre os jovens fomentando o vínculo entre eles; promover consciência crítica através de discussões propostas após a apresentação da película cinematográfica. Método: A extensão foi realizada em quatro dias no Centro de Atendimento Socioeducativo (CASE) de Petrolina/PE, a partir de um projeto idealizado pela diretoria de extensão da Liga Acadêmica de Psicologia Jurídica (LAPJU). O primeiro encontro foi realizado com o intuito de conhecer os jovens, para isso, foram feitas dinâmicas de quebra-gelo, e dinâmicas para entender o conteúdo que eles gostariam de consumir e que filmes gostariam que as mediadoras levassem para os próximos encontros. Nos três encontros seguintes foram realizadas as “sessões de cinema” na sala que os jovens têm aula. A partir do filme exibido era realizada uma roda de conversa acerca do filme com as seguintes perguntas norteadoras: “O que achou do filme?”, “o que você sentiu assistindo?”, “Você se identificou com algum personagem?”, “O que o filme trouxe de novo para você?” “Qual sua parte preferida do filme?”. Resultados: Através de feedbacks que os adolescentes compartilharam no último encontro, pode-se perceber que eles desfrutaram de um momento de lazer que normalmente não é possível ter dentro da instituição, aspecto de extrema importância para o desenvolvimento da saúde mental. Considerações finais: Apesar dos feedbacks positivos recebidos, as mediadoras perceberam que somente esse projeto não seria suficiente para o avanço desejado na perspectiva da saúde mental. Entretanto, a extensão desenvolvida foi fundamental para perceber quais as demandas presentes na instituição e desenvolver outros projetos nesse sentido, além de aprimorar as outras questões que foram notadas durante os encontros.

Palavras-chave: adolescência, case, adolescente em conflito com a lei, infração.

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Título: “FUGIR DO CAPS”: A PERCEPÇÃO SOCIAL DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NAS REDES SOCIAIS

Autoria: Maria Luiza de Sousa Santana

Resumo: Apresentação: Desde a instituição da Reforma Psiquiátrica no Brasil, a partir dos movimentos antimanicomiais, tenta-se instituir no país um cuidado à saúde mental em liberdade, renegando os manicômios e outras formas de aprisionamento e reclusão social daquele que é considerado “anormal”. Com isso, foram instituídas as RAPS (Redes de Atenção Psicossocial), que se voltam à essa população, promovendo o cuidado interdisciplinar e multiprofissional em liberdade através da máxima da equidade, do combate aos estigmas, e da atenção humanizada. Tendo como principal expoente os CAPS – Centros de Atenção Psicossocial, o cuidado em saúde mental antimanicomial se difunde pelo país como possibilidade humanizadora de atenção à população em sofrimento psíquico de qualquer causa ou apresentação. Todavia, o que parece estar voltando ao imaginário popular é a noção manicomial de saúde mental, através de discursos que versam sobre formas de tratamento do sofrimento psicológico por meio de lógicas prisionais. Com isso, esse trabalho visa discutir sobre o discurso manicomial contemporâneo encontrado na rede social Twitter/X, presente na produção dos “memes”, e como estes denunciam uma percepção social ainda manicomial do cuidado em saúde mental; Desenvolvimento: A rede social Twitter/X se constitui como um local fecundo para a produção dos memes, produções que podem se dar através de expressões, imagens, etc., visando transmitir uma informação por meio do humor. Em uma movimentação recente, os usuários do Twitter/X fazem uso do meme “fugir do CAPS” para fazer referência a uma pessoa “enlouquecida”, “fora do normal” e/ou “doida”. Ao pesquisar pela expressão “fugir do CAPS” no Twitter/X, é possível encontrar inúmeras publicações, algumas até mesmo virais, que são construídas para produzir “humor”, mas que revelam uma noção social ainda manicomial de como se deve lidar com aqueles que fogem à norma. Resultados: Mesmo em referência a um serviço substitutivo, a lógica manicomial inerente à produção discursiva do “fugir do CAPS” se revela em seus vários pontos. Primeiro, no verbo “fugir”, que implica uma instituição fechada, em que o sujeito, por possuir determinada característica destoante da norma, deveria estar enclausurado, e agora, fora das quatro paredes, oferece risco àqueles que estão de fora. Segundo, ao instituir o CAPS como lugar de onde se foge, implica-se um total desconhecimento de como esse serviço funciona e o que simboliza para a luta antimanicomial, preenchendo o imaginário popular com a noção de que o único tratamento possível ao “louco” se refere apenas à proteção dos “normais”, sendo necessário o aprisionamento para tal. Considerações finais: Produções como os “memes” revelam, através do humor, como as pessoas que os compartilham representam socialmente determinada temática. Com efeito, a representação compartilhada pode produzir um pensamento

coletivo sobre o tema que pode afetar a consciência individual, mudando o modo como particularmente se conceitua algo. O que o meme “fugir do CAPS” revela, portanto, é uma cultura manicomial ainda muito viva e presente no meio social coletivo, e o quanto a luta manicomial ainda se faz necessária e potente para preencher esse imaginário grupal e individual com novas colorações de um cuidado liberto e humanizado.

Palavras-chave: Redes sociais, Discurso, CAPS, Manicomial.

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Título: REPENSAR PARA RESISTIR: TRAJETÓRIA DO GRUPO DE PESQUISA E PRÁTICA EM DESMEDICALIZAÇÃO DE VIDA

Autoria: Artur Junior Santos Cardoso, Lucas Rocha Gonçalves, Glenda Rodrigues De Alencar, Claudia da Costa Guimarães Santana, Silvio Gabriel Linhares Guimarães

Resumo: Apresentação: Este trabalho relata a experiência do Grupo de Estudos, Pesquisas e Práticas em Desmedicalização da Vida, vinculado ao GRUPEGI (UFF-UFJF). Fundado em 2017 como uma iniciativa de iniciação científica sob a coordenação da Prof.ª Dra. Claudia Gomes, o grupo se dedica desde 2018 à produção de pesquisas, materiais, cursos de formação, organização de eventos e militância. O objetivo principal é destacar as atividades do grupo e seus esforços para promover um debate crítico sobre a medicalização e questionar o modelo biomédico psiquiátrico predominante. Desenvolvimento do trabalho: A trajetória do grupo começou com o encontro da Prof.ª Dra. Claudia Gomes com a temática da medicalização, despertado pela leitura do livro "Anatomia de uma Epidemia" (Whitaker, 2017), recém-lançado pela editora Fiocruz. Inspirado pelas denúncias trazidas pelo livro sobre a prática psiquiátrica e a produção massiva de drogas psicotrópicas e diagnósticos, o grupo Desmedicalização da Vida foi inicialmente organizado como um projeto de iniciação científica. O objetivo principal era investigar como a psicologia abordava o fenômeno da medicalização. À medida que o grupo se aprofundava nas referências e nas discussões sobre o tema, adotou uma postura mais ativa e militante frente ao fenômeno estudado. Com a integração do grupo à linha de pesquisa Geografia dos Cuidados (GRUPEGI/UFF-UFJF), novas pesquisas foram desenvolvidas, resultando em publicações científicas, organização de eventos e participação ativa em debates críticos em nível nacional. Essa vinculação ampliou o escopo e o impacto do grupo, consolidando sua posição como um importante ator na discussão sobre a desmedicalização e na crítica ao modelo biomédico predominante. Resultados: Desde sua fundação em 2017, o Grupo Desmedicalização da Vida tem desempenhado um papel significativo na promoção de debates críticos sobre a medicalização, através da organização de uma Semana Acadêmica de Psicologia, três encontros regionais, dois cursos de formação continuada, um curso livre, e nove minicursos, além de inúmeras palestras em diversas instituições. O grupo também conta com mais de 15 artigos científicos publicados em periódicos e tem marcado presença em eventos nacionais e internacionais relevantes. A inserção de seus membros em programas de pós-graduação, bem como a produção de dissertações e teses, reflete a profundidade e o impacto do trabalho realizado. Além disso, o grupo estabeleceu parcerias importantes com instituições como a UFF, a UFJF, a Fiocruz, a Faeterj e a UERJ. A militância ativa no campo da saúde mental brasileira é outro destaque, mostrando que o grupo não apenas produz conhecimento, mas também se envolve diretamente na transformação das práticas de saúde mental no país. Considerações finais: Este relato evidencia a importância do Grupo de Estudos, Pesquisas e Práticas em

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Desmedicalização da Vida na promoção de debates críticos e na formulação de práticas alternativas ao modelo biomédico. A experiência acumulada pelo grupo ao longo dos anos demonstra que é possível questionar e repensar a medicalização, criando espaços de resistência e transformação dentro e fora da academia.

Palavras-chave: Grupo de Pesquisas; Desmedicalização; Debate Crítico; Militância.

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Título: PERFIL DAS INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS NO SERTÃO DO PAJEÚ (PERNAMBUCO) NA ÚLTIMA DÉCADA

Autoria: Marcelo Souza Oliveira

Resumo: A Lei 10.216 /2001 (Lei Paulo Delgado) reconhecida como a materialização jurídica da reforma psiquiátrica no Brasil, em seu projeto original previa a extinção progressiva dos hospitais psiquiátricos e sua substituição por uma rede de serviços assistenciais. Ao longo de 23 anos, vivenciamos avanços e retrocessos no processo de desinstitucionalização no país. Nas regiões do Submédio e Baixo do Vale do São Francisco esse processo vem sendo vivenciado de forma intensa, principalmente nos últimos dez anos. No município de Serra Talhada, sede da XI regional de saúde de Pernambuco, encontra-se o Hospital Memorial Irmã Dulce (CNES 2427435), atualmente a instituição com o maior número de leitos psiquiátricos do interior do Estado (144 leitos SUS conveniados). Considera-se que o levantamento de indicadores em saúde mental contribui para fundamentar e orientar o processo de desinstitucionalização nos territórios e a continuidade da luta antimanicomial. Desse modo, o presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento do perfil das internações autorizadas no Hospital Memorial Irmã Dulce nos últimos dez anos. Foi realizado estudo de natureza exploratória e descritiva, com coleta de dados secundários através do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Ministério da Saúde (MS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus). Os dados foram levantados através do site da Secretaria Estadual de Saúde (TabnetPE). Considerou-se as internações autorizadas (AIHs pagas) no período compreendido entre janeiro de 2014 a dezembro de 2023. Definiu-se como recorte as internações de pessoas residentes nos municípios que compõem a XI Geres-PE. Nos resultados, encontrou-se um total de 15.902 autorizações de internações no período selecionado, sendo 8.349 (52%) registros de residentes nos municípios da XI Regional de Saúde. Foi observado um maior no número de autorizações de internação em 2021/2022 (25% a mais) em comparação aos demais anos. Ao analisar o perfil das pessoas internadas, foi possível perceber um percentual significativamente maior do sexo masculino (68%, n= 5.713). Em relação a idade, maior prevalência de pessoas adultas (27 a 44 anos). No que se refere à raça/cor, a maioria esmagadora dos registros foram de pessoas negras (90%, n= 7.561). Ao considerar o município de residência, o maior número de pessoas internadas foram moradores de Serra Talhada (59%, n= 4.909), configurando a segunda maior taxa da regional de saúde, atrás apenas de Santa Cruz da Baixa Verde. Em relação ao diagnóstico, Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes (grupo CID 10) e Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso substâncias psicoativas, foram os mais registrados. Sendo observado um aumento significativo deste último nos últimos dois anos. Notificou-se três óbitos no período pesquisado (sem registro das causas). Entendemos que

a análise dos indicadores pesquisados pode auxiliar no planejamento de ações regionais e municipais, visando a qualificação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), além de contribuir para o fortalecimento da reforma psiquiátrica e luta manicomial no território.

Palavras-chave: Desinstitucionalização; Luta Antimanicomial; Hospital Psiquiátrico.

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Título: LUTA ANTIMANICOMIAL POTIGUAR: UMA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO NO COLETIVO PLURAL

Autoria: Rebecca Rocha Fernandes

Resumo: Este relato se dará sobre uma experiência de estágio de 5º ano, na graduação de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). O contexto de estágio foi o Centro de Referência em Direitos Humanos Marcos Dionísio (CRDHMD) e a Associação Potiguar Plural (Plural). O CRDHMD é um projeto de extensão da UFRN que conta com a participação de discentes, docentes, equipe técnica multiprofissional e técnicos-administrativos e busca a articulação do tripé ensino-pesquisa-extensão com a prática, defesa e efetivação de direitos humanos. Para isso, busca atuar a nível coletivo, articulando a rede de proteção, mas também visando a implementação de políticas públicas; atuando ao lado de movimentos sociais e no desenvolvimento de ações de educação em direitos humanos. Considerando que uma das atribuições do CRDHMD é o apoio aos movimentos sociais, nós estagiárias ficamos responsáveis por acompanhar as reuniões e eventos semanais da Plural, de forma a sempre levar para o CRDHMD as possíveis demandas que surgissem dos movimentos, passíveis de resolução ou encaminhamento do Centro. Também nos dividimos entre nós para acompanhar mais de perto alguns casos individuais de pessoas que participam do coletivo. Deste modo, a atividade de estágio se concentrou mais nesse acompanhamento da Plural e por isso o objetivo aqui é relatar a experiência de participação no coletivo. A Plural é um coletivo de saúde mental antimanicomial, pautado no cuidado em liberdade, na defesa da reforma psiquiátrica e dos direitos humanos. O coletivo é composto basicamente por usuáries/as/os da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e estudantes universitários, porém está sempre aberto a acolher qualquer pessoa que queira colaborar com as suas diversas lutas. Os encontros do coletivo são semanais e como o coletivo não possui sede própria, os encontros acontecem no Serviço Escola de Psicologia Aplicada (SEPA), na UFRN, mas, quando possível, rompíamos com os muros da academia e nos encontrávamos em outros locais, entendendo que circular pela cidade é importante para pensarmos a saúde que queremos. As reuniões são estruturadas e pensadas por todo o coletivo, embasadas nos conceitos de auto-gestão e auto-análise do movimento Institucionalista, visando a não centralização em figuras de liderança e poder, ainda que tal tarefa seja difícil de exercer, tendo em vista as relações de poder em jogo. Sob esta perspectiva, é importante ressaltar que o coletivo é composto em sua maioria por pessoas pretas, pobres e usuáries/as/os da RAPS. Deste modo, na perspectiva da auto-gestão e autoanálise, se tem como horizonte que elas possam protagonizar suas lutas, na medida em que se visa que a tomada de decisões não seja feita numa perspectiva vertical e que não haja uma hierarquização nas relações. Assim, no coletivo plural reside um imenso potencial de fazer furos e produzir processos desinstitucionalizantes não só dentro das organizações e instituições

que operam cuidado, mas no próprio conceito de cuidado e nas relações de poder/saber que ele representa dentro do campo de saúde mental.

Palavras-chave: Luta antimanicomial; Coletivo Autogestionado; Reforma psiquiátrica.

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Título: CUIDADO EM LIBERDADE EM CENA: REDUÇÃO DE DANOS, CAPOEIRA E AFROCENTRICIDADE COMO PRODUÇÃO DE VIDA

Autoria: Jonalva Paranã De Araújo Gama, Valdeci de Souza Borges, Everton Antonio Silva Castro, Barbara Reis Martins, João Victor Borges Gonçalves

Resumo: A Reforma Psiquiátrica e a Política Nacional de Saúde Mental brasileiras são movimentos significativos no que tange a mudança de paradigma sobre o cuidado de pessoas em sofrimento psicológico. Apesar da perspectiva progressista, a herança colonial, que é heteronormativa-racista-classista-sexista-patriarcal-capacista, embarreira propostas contextualizadas, no âmbito teórico-reflexivo e prático, das intervenções nos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). É possível compreender estas questões de maneira evidente no itinerário percorrido nos serviços do SUS e no itinerário das propostas das Organização da Sociedade Civil (OSC). Para contextualizar o diálogo, falaremos sobre a experiência enquanto trabalhadores da Unidade de Acolhimento Infantojuvenil (UAi) de Petrolina/PE e do Malê – Comunidade de Redução de Danos e Arte Educação, com sede em Juazeiro/BA. As UAs foram instituídas pela Portaria 121, do Ministério da Saúde, em 25 de janeiro de 2012, como componente residencial transitório da Atenção Psicossocial. A UAi tem objetivo de receber meninas e meninos, entre 10 e 18 anos, que precisem de cuidado estratégico para demandas relacionadas ao uso complicado de drogas e ao trânsito em cenários de trágico. O Malê surgiu da compreensão que crianças e adolescentes do território da Penha, em Juazeiro/BA, e mais tarde do João de Deus, em Petrolina/PE, precisavam do apoio de uma OSC que superassem a ausência de políticas públicas contextualizadas e abrangentes. A afrocentricidade tem orientado as intervenções nos dois dispositivos, tendo a Capoeira Angola e a Redução de Danos como premissa para construção relacional e valorização das subjetividades. O público que é acolhido da UAi chega sem referência de pertencimento cultural-ancestral, tendo o trágico e o uso de substâncias como única via de acesso à socialização, prazer e a bens materiais. Enquanto o Malê, não com caráter residencial, mas territorial, acolhe crianças e adolescentes que vivem em comunidades cuja o tráfico de drogas se tornou referência de interação social. A Capoeira Angola, como filosofia de vida, instrumento de resgate ancestral e de cuidado do corpo-casa, tem sido a ferramenta que produz autocuidado, cuidado familiar, cuidado comunitário e faz produzir uma nova relação com o uso de substâncias psicoativas uma vez integraliza a experiência subjetiva no que diz respeito a elaboração da identidade e da saúde. A Redução de Danos, como prática de saúde, é referenciada com início no final dos anos 80 do século passado, mas se pararmos para olhar criticamente para história da diáspora africana, podemos concluir que as práticas de redução de danos foram produzidas pelos povos africanos. Isso porque reconhecemos que as comunidades africanas já eram realizadas práticas de cuidado com finalidade de minimizar danos e construir possibilidades. Além disso, a resistência dos povos africanos em maafa foi viabilizada por esta

sabedoria vivida através da corporeidade, musicalidade, ancestralidade, comunitarismo/cooperativismo, religiosidade, memória, ludicidade, energia vital/Axé e oralidade. Valores afro-brasileiros que colaboram com a produção de saúde mental da população diaspórica. Concluímos, ainda, que a formação formal e informal precisa incluir na pauta os conhecimentos que foram apagados e os que foram plagiados pela branquitude, uma vez que o manicômio foi inaugurado nos navios negreiros.

Palavras-chave: Afrocentricidade. Capoeira Angola. Redução de Danos. Colonialidade. Saúde Mental.

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Título: CAMINHOS PARA LIBERDADE: INICIATIVA ANTIMANICOMIAL

Autoria: Jennifer Mariana Nunes Pimenta, Maria Gabriela Silva Moretto, Emilly Raquel Amorim De Souza, João Paulo Gomes Franklin, Arlei João Renieri Siqueira Souza, Bruna Boson Campinho Mártires, CAROLYNE MARIA DA SILVA, Denise Dias Almeida

Resumo: O Coletivo Estudantil Libertas, está pautado nos princípios do Movimento da Luta Antimanicomial, é constituído por estudantes do curso de Psicologia que reconhecem a importância desse movimento para a promoção de um cuidado humanizado em saúde mental. Assim, teve como proposta promover palestras e oficinas sobre a importância do Movimento Antimanicomial, bem como das práticas humanizadas nos dispositivos de saúde mental para estudantes de Psicologia do Vale do São Francisco e para usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) de Juazeiro-BA. No dia 13 de maio foi realizada a palestra “Qual a Importância da Luta Antimanicomial?”, com o intuito de explorar a relevância desse movimento, apresentar um breve histórico e discutir os desafios enfrentados ao longo de sua trajetória. Seguido pela oficina de Arteterapia, introduzindo essa prática terapêutica e realizando duas técnicas relacionadas. E a palestra “Humanização nos Dispositivos de Saúde Mental”, direcionada à análise dos desafios e perspectivas para a efetivação da humanização nesses contextos após a formação, encerrou as atividades desse dia. No dia 14 de maio foram realizadas duas oficinas no CAPS II, Práticas de Autocuidado, propôs um questionamento aos usuários sobre suas estratégias pessoais de cuidado com a saúde mental no cotidiano, além de apresentar técnicas como respiração e meditação. A segunda oficina, Compartilhando Conhecimentos, convidou os usuários a compartilharem suas habilidades, sejam elas relacionadas a desenho, jogos ou artesanato. No dia 15, para finalizar o projeto, foi realizada a oficina “Produção de Cartaz”, sendo essa executada pela manhã com estudantes e durante a tarde com usuários do CAPS II. Observaram-se dois resultados principais. O primeiro está relacionado aos estudantes, que passaram a refletir sobre suas próprias atitudes manicomiais e preconceitos enraizados culturalmente, os quais começaram a ser debatidos em outras rodas de conversa. O segundo resultado foi percebido nos usuários, que demonstraram estar mais confiantes em relação às suas preferências e quiseram opinar sobre seu processo de cuidado mais ativamente. Esses resultados destacam a importância da iniciativa ao promover o debate e a prática de cuidados alternativos aos modelos asilares, reforçando o papel fundamental do Movimento da Luta Antimanicomial na construção de subjetividades diversas.

Palavras-chave: CAPS, Coletivo Estudantil Libertas, Luta Antimanicomial, Saúde Mental.

EIXO 2. Protagonismo social e organização política em defesa do cuidado em liberdade: militância antimanicomial, antiprisional, antiproibicionista e outros ativismos sociais, de pessoas com ou sem deficiência

Título: ANATOMIA DE UM MOVIMENTO: ASCENSÃO DAS VOZES SOBREVIVENTES DA PSIQUIATRIA NO BRASIL

Autoria: Artur Junior Santos Cardoso, Eduardo Sérgio Soares Sousa, Rossano Cabral Lima

Resumo: Apresentação: O trabalho "Anatomia de um Movimento: A Ascensão das Vozes de Sobreviventes da Psiquiatria e o Cenário Brasileiro" investiga a ausência de um movimento político organizado de sobreviventes da psiquiatria no Brasil, apesar da existência de uma Reforma Psiquiátrica e de uma luta antimanicomial consolidada. Este estudo tem como objetivo entender as barreiras enfrentadas pelos sobreviventes da psiquiatria para se organizarem politicamente, além de analisar as contribuições internacionais do movimento e suas peculiaridades no contexto brasileiro. Desenvolvimento do trabalho: A pesquisa adota uma abordagem metodológica que combina levantamento bibliográfico e análise de entrevistas. O levantamento bibliográfico inclui obras e artigos sobre o movimento de sobreviventes da psiquiatria, a luta antimanicomial e a Reforma Psiquiátrica Brasileira. A análise de entrevistas será realizada com brasileiros que se identificam como sobreviventes da psiquiatria, buscando compreender suas experiências, desafios e a adoção da identidade de sobrevivente. A sociologia é utilizada como ferramenta analítica para explorar temas como poder, institucionalização, controle social, autoritarismo, farmacologização e estigma. Resultados: Os resultados preliminares indicam que a identificação como sobrevivente da psiquiatria no Brasil é mais individualizada, sem um movimento coletivo consolidado. Os relatos pessoais revelam diagnósticos sem base científica comprovada e danos causados por intervenções psiquiátricas. A falta de materiais em português e de conhecimento sobre movimentos internacionais são barreiras significativas para a organização política. Entretanto, iniciativas como grupos de apoio mútuo e páginas em redes sociais demonstram a resistência e a disseminação de informações. Considerações finais: O estudo destaca a necessidade de resgatar histórias e conquistas internacionais para inspirar ações locais e legitimar as experiências brasileiras de sobreviventes da psiquiatria. A pesquisa aponta para a importância de fortalecer a influência e participação dos indivíduos no cenário político de saúde mental no Brasil, promovendo uma transformação na percepção e tratamento da saúde mental. A ausência de um movimento organizado revela desafios estruturais e culturais que precisam ser abordados para que as vozes dos sobreviventes possam ser ouvidas e respeitadas.

Palavras-chave: Sobreviventes da Psiquiatria; Reforma Psiquiátrica Brasileira; Luta Antimanicomial; Movimento Social; Saúde Mental.

EIXO 3. Atenção às pessoas, com e sem deficiência, que fazem uso problemático de drogas: políticas públicas, redução de danos e práticas de cuidado libertárias.

Descrição: A Redução de Danos (RD) tem resistido frente aos embates com as forças totalitárias da política global de "guerra às drogas", consolidando-se como um paradigma de produção do cuidado radicalmente fundado no reconhecimento do direito à liberdade, o que inclui a produção de uma clínica própria. Em subversão às regras de conduta coercitivas, abrange, na contemporaneidade, a oferta de estratégias concretas de acolhimento e cuidado articuladas ao território, dentro de arranjos de cogestão, que anunciam a necessidade de avançar na construção de uma outra política de drogas no país. No contexto de retrocessos vividos no campo da Saúde Mental/Atenção Psicossocial, uma das principais vias de retomada da lógica manicomial tem sido o campo de atenção a pessoas que fazem uso de drogas, com significativa popularização e investimento público no financiamento de comunidades terapêuticas. Este eixo contempla trabalhos que versam sobre produção de vida e de respeito aos diferentes modos de existir, a partir de experiências que ponham em diálogo a multiplicidade de sentidos relacionados ao uso de drogas e a potência do paradigma da RD; os desafios vividos a partir da realidade dos "novos manicômios", que tomam forma a partir de novos disfarces, como Comunidades Terapêuticas (CT)

EIXO 3. Atenção às pessoas, com e sem deficiência, que fazem uso problemático de drogas: políticas públicas, redução de danos e práticas de cuidado libertárias.

Título: “NADA SOBRE NÓS, SEM NÓS”: COGESTÃO DO CUIDADO NO CONTEXTO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL AD

Autoria: Stephanie de Lima Cavalcante, Karla Pollyana Silva De Oliveira.

Resumo: Trata-se de um relato de experiência de profissionais residentes percorrendo caminhos de uma formação multiprofissional em saúde mental na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de uma capital do nordeste brasileiro no ano de 2021, trazendo à tona o nascimento e a vivência de um grupo em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) AD (Álcool e outras drogas) III que se atreveu à experimentação da diretriz “cogestão do cuidado”, proposta pela Política Nacional de Humanização (PNH), buscando ouvir as vozes das pessoas frequentadoras do serviço a respeito da assistência que recebiam no local e, assim, cindir com antigos paradigmas que as silenciavam historicamente em seus próprios processos de sofrimento, incentivando a prática da participação social como um dos princípios do SUS (Sistema Único de Saúde) e em consonância com as determinações da “Portaria de Redução de Danos (RD)”, de nº 1.028 de 1º de julho de 2005. O presente trabalho objetiva ressaltar a relevância de práticas de cogestão do cuidado em serviços da RAPS como ferramenta produtora de arranjos antimanicomiais na assistência a pessoas com necessidades decorrentes do uso de substâncias. Para isto, apresenta-se a vivência e conformações do grupo de cogestão nomeado coletivamente como “Vamos discutir o CAPS?”, constituído em um CAPS AD III de uma capital do nordeste brasileiro por e para pessoas frequentadoras do serviço, acompanhadas por profissionais residentes de um programa multiprofissional em saúde mental e sua preceptora, no ano de 2021; por conseguinte, reflete-se sobre algumas das discussões ocorridas no grupo acerca de apontamentos feitos pelas pessoas frequentadoras em relação à assistência do local, bem como sobre o processo da construção de proposições de mudanças e; por fim, compartilha-se o contexto que se configurou na instituição e nos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) posterior às propostas assimiladas. Ao fim da vivência, considerou-se que - diante da coexistência de paradigmas de cuidado que se opõem e resistem nos serviços substitutivos ao modelo manicomial país afora - experiências de cogestão do cuidado como a que foi promovida no CAPS AD do estudo, apresentam grande relevância na busca por uma assistência libertária no âmbito da realidade das pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas, uma vez que provocaram rupturas institucionais significativas, imprimindo um cuidado mais contextualizado, singular, colorido, vivo e, sobretudo, coletivo.

EIXO 3. Atenção às pessoas, com e sem deficiência, que fazem uso problemático de drogas: políticas públicas, redução de danos e práticas de cuidado libertárias.

Palavras-chave: Cogestão; Cuidados Antimanicomiais; Drogas; Centro de Atenção Psicossocial.

EIXO 3. Atenção às pessoas, com e sem deficiência, que fazem uso problemático de drogas: políticas públicas, redução de danos e práticas de cuidado libertárias.

Título: REDUÇÃO DE DANOS E O RETROCESSO NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: DESAFIOS NO CONTEXTO ATUAL

Autoria: Willianne Araujo Oliveira, Jaelson da Silva Pinto

Resumo: A mobilização antimanicomial no Brasil, surgida como resposta às práticas opressivas e desumanizantes das instituições manicomiais, tem defendido ao longo dos anos o direito ao cuidado em liberdade, questionando a lógica do confinamento e propondo novas formas de atenção em saúde mental, centradas na dignidade e autonomia dos indivíduos. Diante disso, a Redução de Danos se destaca como um padrão de cuidado que reconhece e valoriza o direito à liberdade, oferecendo uma alternativa ética e eficaz às abordagens coercitivas que ainda persistem em várias esferas da saúde pública. A Redução de Danos é uma estratégia de produção do cuidado que parte do princípio de que os indivíduos que fazem uso de drogas possuem direitos e devem ter suas escolhas respeitadas. Esse modelo se opõe às práticas de abstinência obrigatória e ao isolamento, promovendo o cuidado contínuo e o acompanhamento de forma não punitiva. Além de reduzir os riscos associados ao uso de substâncias, a Redução de Danos visa a reintegração social dos usuários, oferecendo suporte e serviços de saúde que respeitem suas condições de vida e escolhas pessoais. Entretanto, o cenário atual de retrocessos no campo da saúde mental ameaça os avanços conquistados. Um dos sinais desse retrocesso é o financiamento público destinado às comunidades terapêuticas, instituições que, embora se apresentem como espaços de tratamento e recuperação, muitas vezes operam sob uma lógica que reproduz práticas manicomiais, frequentemente adotando medidas coercitivas, como o confinamento involuntário e a imposição de regras que desrespeitam a autonomia e a liberdade dos indivíduos. Tais práticas acabam por reforçar a exclusão e marginalização dos usuários de drogas, contrariando os princípios defendidos pela Redução de Danos. Além disso, a falta de supervisão adequada e a ausência de uma regulamentação rigorosa para essas comunidades criam um ambiente propício para abusos e violações de direitos, agravando a situação. Nesse contexto, é fundamental que o movimento antimanicomial continue a lutar pela implementação de políticas públicas que fortaleçam a Redução de Danos como diretriz central na atenção às pessoas que fazem uso de drogas. Isso inclui a promoção de práticas de cuidado que respeitem a autonomia dos indivíduos garantindo seu direito ao cuidado em liberdade, e a denúncia e crítica ao financiamento público de comunidades terapêuticas que operam sob uma lógica repressiva. O fortalecimento da rede de atenção psicossocial, o investimento em capacitação de profissionais para o manejo adequado do cuidado em liberdade, e a promoção de campanhas educativas que desmistifiquem o uso de drogas e as práticas de Redução de Danos são ações necessárias para reverter o cenário atual de

retrocesso. O compromisso com a dignidade humana e o respeito aos direitos dos usuários de drogas deve ser o norte das políticas de saúde mental, garantindo que avanços conquistados não sejam perdidos e que o cuidado em liberdade seja uma realidade para todos.

Palavras-chave: Redução de Danos, Políticas Públicas, Comunidades Terapêuticas, Cuidado em Liberdade, Retrocesso em Saúde Mental, Movimento Antimanicomial.

EIXO 3. Atenção às pessoas, com e sem deficiência, que fazem uso problemático de drogas: políticas públicas, redução de danos e práticas de cuidado libertárias.

Título: VIVÊNCIAS COM A MACONHA: RELATOS DE CASO COM ENFOQUE TERAPÊUTICO E RECREATIVO

Autoria: Eunice Mariana Silva, Ana Luiza Pinho Rodrigues, Marcílio Dantas Brandão

Resumo: O subgrupo “Transações Ilegais e Tradições proscritas”, do Núcleo Temático: Políticas da Vida do curso de Psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco, teve como avaliação a busca por tradições que realizassem o uso da Cannabis sativa em suas práticas, medicinais ou recreativas, de forma que após investigadas, virassem produções sobre a temática. Este trabalho teve como objetivo a identificação das diferenças do uso, por meio do relato dos usuários da planta ou de substâncias produzidas a partir dela. A priori, foi relevante considerar o contexto histórico da Cannabis sativa e o processo de estigmatização atribuído à planta. Desde o início do século XX, no Brasil, o que antes era designado para a produção de tecidos por parte dos jesuítas, tornou-se atribuída a um vício degenerativo, desconsiderando os fatores culturais do uso. Paralelo a tal contexto, é válido ressaltar que a maconha é amplamente reconhecida como a droga ilícita mais consumida em todo o mundo. Destaca-se que o caráter discriminatório que apresenta boa parte da população brasileira e, consequentemente, os órgãos governamentais que regem essa sociedade, provocado pelas associações da Cannabis a algo danoso e criminoso, prejudica aqueles que necessitam do uso. Portanto, para a construção desse estudo, foram realizados dois relatos de caso, obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas com uma participante do sexo feminino e um grupo de três participantes, respectivamente, todos do sexo masculino, via Google Meet. O primeiro relato trata-se do caso de uma mulher de 49 anos que foi diagnosticada com enxaqueca e ansiedade. Após iniciar o uso do canabidiol, ela relatou uma significativa melhora em sua qualidade de vida, descrevendo-se como uma pessoa ativa que retornou aos estudos universitários e vivencia uma experiência de bem-estar. O segundo caso descreve o uso da maconha de modo recreativo, por três jovens adultos, em que todos relataram sensações satisfatórias no uso da maconha, destacando apenas a inalação da fumaça a longo prazo como fator prejudicial à saúde. A experiência da entrevistada ressalta a importância de explorar opções terapêuticas alternativas em casos de condições de saúde resistentes ao tratamento padrão, embora a ausência de uma regulamentação possa representar um obstáculo ao acesso para muitos pacientes. Tendo em vista a relevância da maconha em cenário mundial, o que se reflete no Brasil, e os relatos de casos, é importante destacar a necessidade de mais produções sobre a temática considerando exames, intervenções e a coleta de dados provenientes dos prontuários dos serviços nos quais os entrevistados já foram assistidos, fatores que limitaram a investigação deste trabalho. Outrossim, evidencia a contribuição do estudo sobre o uso da maconha para

a diminuição do estigma, marginalização, além de maior comprovação científica da efetividade de seu uso para que seja posto para organizações, órgãos públicos e o Governo, de maneira geral, a descriminalização do uso terapêutico, de forma que aqueles que necessitam não precisem recorrer ao tráfico para o benefício de sua vida.

Palavras-chave: Cannabis sativa, tradições, estigmatização, relatos de caso

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Descrição: Destaca-se a importância da dimensão técnico-assistencial da Reforma Psiquiátrica e o compromisso ético-político de profissionais na produção do cuidado em saúde mental/atenção psicossocial, em articulação com diversos coletivos e segmentos, sobretudo a valorização do protagonismo de usuários/as/es. É fundamental pôr em debate os desafios vividos no cotidiano das RAPS e nos seus territórios de abrangência, na relação com a invenção e o uso de tecnologias inovadoras para respondê-los de modo pertinente, garantindo espaços de compartilhamento a quem se dedica cotidianamente às práticas de cuidado, sendo necessária a reafirmação do compromisso de cada profissional com os princípios da luta antimanicomial, na perspectiva de ampliar acesso a quem demanda cuidado, sem tantos filtros burocráticos e com atenção a marcadores sociais das diferenças na leitura do sofrimento psíquico. Este eixo contempla trabalhos que abordem práticas desenvolvidas no cotidiano dos pontos de atenção da RAPS e nos territórios, alinhadas com a defesa de direitos fundamentais, da inclusão social e da participação ativa; o trabalho em equipe: interprofissionalidade e interdisciplinaridade; articulação de rede, em perspectiva intersetorial, além das redes informais (“redes vivas”); experiências de matriciamento; estratégias de atenção a pessoas em situação de crise; utilização de Práticas Integrativas e complementares (PICS); construção de Projetos Terapêuticos Singulares; experiências de grupos de ajuda/suporte mútuo; experiências que evidenciem o entrelaçamento atenção/política/formação/participação na organização do cuidado psicossocial; alternativas diagnósticas e terapêuticas à patologização e medicalização da vida, processos de trabalho comprometidos com modos de cuidado que respeitem a diversidade das pessoas que buscam os serviços públicos, dentre outros.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: TRANSTORNO MENTAL E A REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL: O PAPEL DO CAPS DA REDE DE SAÚDE MENTAL

Autoria: Andressa Paula Barros

A pesquisa propõe investigar os fatores que levam à desvinculação de usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) AD III e seu impacto na reabilitação psicossocial. O objetivo é compreender os motivos dessa desvinculação, avaliar seus efeitos na reabilitação psicossocial e analisar as intervenções do CAPS AD III e o suporte da comunidade. A metodologia adotada será qualitativa, utilizando entrevistas semiestruturadas e análise documental. Espera-se contribuir para uma melhor compreensão desses fenômenos e oferecer subsídios para a prática clínica e políticas públicas na área de saúde mental. Os resultados esperados incluem uma análise crítica dos motivos de desvinculação, a identificação dos impactos na reabilitação psicossocial, bem como a identificação de estratégias eficazes de intervenção, além de desafios e limitações enfrentados. A relevância da saúde mental nas atuais discussões impulsiona uma análise crítica e detalhada das estratégias de reabilitação psicossocial adotadas pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Nesse contexto, é crucial compreender não apenas os sucessos evidentes, mas também os momentos em que um usuário decide encerrar sua participação no programa (Amaral, 2020). Ao explorar o complexo universo da saúde mental e reabilitação psicossocial, torna-se necessário aprofundar a compreensão das nuances do vínculo estabelecido entre o usuário e o CAPS. A interrupção dessa relação emerge como fenômeno de diversas facetas, exigindo uma análise minuciosa para uma compreensão detalhada de seus desdobramentos e implicações (De Franscico Amorim, 2015). Ao longo deste estudo, será realizada uma análise detalhada das intervenções implementadas pelo CAPS AD III, considerando o papel crucial do apoio da comunidade e, especialmente, os resultados obtidos no processo de reabilitação psicossocial. Objetiva-se não apenas compreender os fundamentos da desvinculação, mas também examinar como esses eventos incidem de forma positiva ou negativa no processo de reabilitação psicossocial de um indivíduo acometido por transtorno mental. Durante a pesquisa, a abordagem será direcionada pela seguinte pergunta problema: "Quais elementos e circunstâncias motivaram a interrupção do vínculo de um indivíduo com transtorno mental com o CAPS AD III, e de que maneira esses aspectos influenciaram o processo de reabilitação psicossocial?". A resposta a esta questão não apenas contribuirá para a ampliação do conhecimento no campo da saúde mental, mas também oferecerá contribuições valiosas para aprimorar a eficácia dos serviços prestados pelos CAPS na promoção da reabilitação psicossocial. Esta pesquisa é viável de ser executada devido à disponibilidade de acesso aos registros e informações pertinentes no CAPS AD III em

questão, bem como à colaboração da equipe técnica e a garantia da confidencialidade dos dados.

Palavras-chave: CAPS; reabilitação psicossocial; saúde mental.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: CUIDADO COMPARTILHADO NO CAPS AD III: EXPERIÊNCIA COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autoria: Roberta Lacerda Matias Maciel, Bárbara Grazielle Ramos

Resumo: Apresentação: Partindo da necessidade de retomada do funcionamento habitual dos serviços de saúde do município de Juazeiro - BA, tendo em vista as alterações decorrentes dos obstáculos advindos da pandemia da COVID 19, e da demanda de ampliação da comunicação entre as equipes do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas 24 h (CAPS AD III) e da Atenção Primária a Saúde, foi selecionada uma Unidade Básica de Saúde de referência, optando por uma no próprio território. Esta experiência teve o objetivo de dialogar sobre temas prioritários e demandas dos usuários hipertensos acompanhados na modalidade intensiva pelo CAPS AD III, tendo como a proposta de melhoria a realização de encontros mensais entre os profissionais das duas equipes. Desenvolvimento: A partir da aplicação do método para implementação de melhoria contínua da qualidade, foi priorizado como estratégia a organização de encontros mensais entre profissionais das duas equipes, uma de cada serviço. Foram realizados nove encontros entre as equipes, no período de outubro de 2022 a junho de 2023. Esses encontros oportunizaram o conhecimento de rotinas e funcionamentos institucionais, criação de agenda mensal de reuniões e, consequentemente, o planejamento de intervenções e estudos de caso de usuários hipertensos, bem como a realização de visitas domiciliares compartilhadas entre as equipes; o planejamento e execução de atividade educativa voltada para usuários; e também de momento formativo para os profissionais sobre a Estratégia da Redução de danos. Resultados: As equipes passaram a compartilhar o cuidado dos usuários de forma sistematizada e dialogada, viabilizando o melhor acompanhamento e levantamento das demandas de saúde, e trocas de experiências e integração entre as equipes dos serviços. Além disso, contribuiu para o desenvolvimento de ações compartilhadas, planejamento de estratégias e proposição de mudanças necessárias para atendimento das demandas do público atendido. Cabe ressaltar, que o objetivo de ampliar a comunicação foi alcançado, sendo definida a ação permanente de matriciamento a partir de julho de 2023 com a pactuação de agenda mensal, além do fortalecimento de estratégias de comunicação, sendo inclusive efetuada a criação de grupo em aplicativo de mensagens para diálogo entre as equipes. Considerações finais: Esta experiência evidenciou a importância do trabalho em equipe, tanto no planejamento quanto na execução de atividades, e também ressaltou a necessidade do desenvolvimento de estratégias de integração com as demais unidades de saúde da rede municipal, para garantir a integralidade da assistência e para buscar as estratégias mais eficientes para potencializar os serviços de saúde mental e

consequentemente a assistência aos usuários. **Palavras-chave:** atenção primária à saúde; CAPS; saúde mental.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: POSSIBILIDADES DE SERVIÇOS PÚBLICOS ALTERNATIVOS ÀS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM CONSONÂNCIA COM A LUTA ANTIMANICOMIAL

Autoria: Hellen Cristina de Oliveira Alves, BRUNA SOUZA DE OLIVEIRA, Nicole Agnes Nunes de Araujo, Antônia Liandra da Silva, Isabela Brito Lima

Resumo: Este trabalho investiga alternativas aos serviços das Comunidades Terapêuticas (CTs) para crianças e adolescentes, suspendidas pelo Ministério da Justiça (MJ), propondo soluções em consonância com a luta antimanicomial. A recente suspensão da internação de crianças e adolescentes em CTs pelo MJ levanta importantes questões sobre a adequação e a eficácia desses serviços. Este estudo propõe explorar alternativas de serviços públicos que estejam alinhadas com os princípios da luta antimanicomial, promovendo cuidados em saúde mental que respeitem a autonomia e os direitos humanos dos jovens, através de revisão bibliográfica e análise de políticas públicas. A luta antimanicomial, inspirada por Franco Basaglia, visa transformar a abordagem do tratamento psiquiátrico, promovendo a desinstitucionalização e a criação de uma rede de cuidados integrados e humanizados. Paulo Amarante, um dos principais teóricos dessa luta no Brasil, destaca a importância da territorialização dos serviços de saúde mental e da inclusão social dos indivíduos. Diversos estudos apontam para a ineficácia e os abusos nas Comunidades Terapêuticas, especialmente no tratamento de crianças e adolescentes (RODRIGUES, 2020). A eficácia das CTs é frequentemente questionada, com relatos de que seus resultados se assemelham aos efeitos de placebos e são marcados por violações dos direitos humanos (SILVA, 2018). Ainda assim, os modelos de cuidado alternativos têm sido negligenciados. Os CAPSi são serviços especializados em saúde mental para crianças e adolescentes, oferecendo atendimento interdisciplinar e integrado, promovendo a reintegração social (BRASIL, 2013). Estudos mostram que os CAPSi têm resultados positivos na recuperação e inclusão social dos jovens, baseando-se em abordagens terapêuticas humanizadas e individualizadas (LOPES, 2016). Outro dispositivo são as Redes de Apoio Comunitário, que envolvem a família, a escola e a comunidade, e são fundamentais para a promoção de um cuidado contínuo e inclusivo (GONÇALVES, 2017). Além destes, os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) oferecem uma alternativa às internações, proporcionando um ambiente residencial e terapêutico para jovens em situações de vulnerabilidade, com suporte profissional constante (BRASIL, 2013). Estudos indicam que os SRTs promovem melhoras significativas na saúde mental dos jovens, com uma abordagem mais humanizada e menos coercitiva (MENDES, 2015). Os modelos alternativos, como os CAPSi e os SRTs, demonstram maior eficácia na promoção da saúde mental e na reintegração social dos jovens

em comparação com as CTs (LOPES, 2016; MENDES, 2015). Os serviços alternativos estão mais alinhados com os princípios da luta antimanicomial, respeitando a dignidade e a autonomia dos jovens (AMARANTE, 2003). Apesar dos benefícios, a implementação desses serviços enfrenta desafios como a falta de recursos e a resistência cultural (GONÇALVES, 2017). É fundamental aumentar o investimento em serviços públicos de saúde mental, promover capacitação contínua para os profissionais e fomentar a criação de redes de apoio comunitário (BRASIL, 2013). Os serviços públicos alternativos às Comunidades Terapêuticas, como os CAPSi e os SRTs, oferecem modelos de cuidado mais eficazes e humanizados para crianças e adolescentes, em consonância com os princípios da luta antimanicomial. A promoção de políticas públicas que ampliem esses serviços é essencial para garantir um atendimento digno e eficaz. **Palavras-chave:** atenção a crianças e adolescentes; saúde mental; luta antimanicomial.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: MECANISMOS DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO NO SUL GLOBAL

Autoria: Hellen Cristina de Oliveira Alves, Bruna Souza de Oliveira, Nicole Agnes Nunes de Araujo, Antônia Liandra da Silva, Isabela Brito Lima

A desinstitucionalização é um processo de transição dos cuidados de saúde mental de instituições para a comunidade, visando melhorar a qualidade de vida e a integração social dos indivíduos. Este artigo analisa os mecanismos de desinstitucionalização implementados em diversos países do Sul Global, destacando suas abordagens, desafios e resultados. A partir de uma revisão bibliográfica, exploramos as práticas adotadas, bem como o impacto dessas políticas nas comunidades locais. A desinstitucionalização emergiu como uma resposta às críticas ao tratamento asilar e à institucionalização prolongada de pessoas com transtornos mentais. Nos países do Sul Global, onde os recursos são frequentemente limitados e as desigualdades são marcantes, a implementação de políticas de desinstitucionalização apresenta desafios únicos. O Brasil iniciou seu processo de desinstitucionalização na década de 1980, com a reforma psiquiátrica que visava substituir o modelo hospitalocêntrico por um sistema de atenção psicossocial baseado na comunidade. As principais ações incluem a criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que oferecem atendimento diário a pessoas com transtornos mentais, promovendo a reabilitação psicossocial, a redução de Leitos Psiquiátricos de forma gradual e o apoio à reabilitação e inclusão social: através de programas de trabalho, educação e lazer. Na Índia, a desinstitucionalização é recente, através da Lei de Saúde Mental, de 2017, e tem trabalhado na mudança de cuidados institucionais de longo prazo para serviços de saúde mental baseados na comunidade. Os mecanismos principais incluem integração com cuidados primários, por meio do treinamento de profissionais de saúde primária para oferecer cuidados de saúde mental básicos, modelos baseados na comunidade, com programas piloto em regiões rurais para desenvolver serviços de saúde mental, com foco na reabilitação e suporte social. Na África do Sul, as principais estratégias são a Política Nacional de Saúde Mental, que consiste em diretrizes para a transição de cuidados institucionais para comunitários, com foco na reabilitação e integração social e o desenvolvimento de serviços comunitários, com a criação de equipes multidisciplinares de saúde mental comunitária e expansão dos serviços de atendimento ambulatorial, mas enfrenta desafios, como a tragédia de Esidimeni, sublinhando a necessidade de um planejamento cuidadoso e de atribuição de recursos. Outros países como Tailandia, Malásia, Nigéria e Uganda também tem feito esforços na transição dos cuidados de saúde mental institucional para os cuidados de saúde mental comunitários. Os países do Sul Global enfrentam desafios comuns na implementação da desinstitucionalização, incluindo recursos limitados, estigma e discriminação, a necessidade de treinamento e desenvolvimento contínuo de profissionais de saúde mental para oferecer

cuidados de qualidade. A desinstitucionalização no Sul Global é um processo complexo e desafiador, mas essencial para a promoção da saúde mental e a inclusão social. As experiências desses países demonstram a importância de abordagens integradas e adaptativas, que levem em conta as especificidades culturais e socioeconômicas de cada contexto. Investir em recursos, capacitação e combate ao estigma são passos fundamentais para o sucesso dessas políticas. A necessidade de coordenação entre os setores de saúde, assistência social e justiça é crucial para o sucesso das políticas de desinstitucionalização.

Palavras-chave: desinstitucionalização; sul global; saúde mental; inclusão social.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: ARTETERAPIA COMO MANEJO TERAPÊUTICO PARA GRUPOS

Autoria: Maria Clara Rabelo dos Anjos, Marsuelanea Limeira da Silva, Emmanuelle Barros Lins Maia, Gilvânia Moreno Caires, Larissa Raquel Sena de Araújo, Danilo Conceição de Carvalho

Resumo: APRESENTAÇÃO: A arteterapia é uma prática terapêutica que utiliza a linguagem artística como base da comunicação, busca-se por meio dessa trabalhar questões sociais e emocionais, bem como, a própria relação terapêutica e a criatividade. Diante das altas demandas relacionadas às queixas de ansiedade e estresse no território, bem como, compreendendo que o trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) requer ações comunitárias de cunho preventivo, sobretudo no âmbito da Atenção Primária, o presente trabalho utilizou recursos da arteterapia como manejo terapêutico em práticas grupais voltadas ao cuidado em saúde mental através de oficinas dinâmicas com a população alvo. Assim, este trabalho tem como objetivo relatar experiência de cuidado no território para usuários com queixas de ansiedade e estresse, por meio de oficinas sob a perspectiva da arteterapia. DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: O trabalho foi desenvolvido pela Liga Acadêmica de Psicologia da Saúde (Lapsi) do Centro Universitário do São Francisco (UniRios) em parceria com a equipe multiprofissional de saúde (e-Multi) e uma unidade do Programa de Saúde da Família (PSF) do município de Paulo Afonso-BA. Participaram do grupo, em média 10 usuários do serviço, na maioria mulheres entre 40-60 anos, com queixas de ansiedade não patológica, gerada pela sobrecarga diária da rotina e questões familiares. A abordagem grupal teve como referência o enfoque sócio-histórico que tem como centralidade a comunidade, suas necessidades e narrativas, com envolvimento e participação ativa do coordenador nas atividades numa relação horizontalizada com os demais participantes. Foram desenvolvidas cinco oficinas com o intuito de acolher e refletir com os participantes em relação as suas emoções, utilizando recursos como expressão corporal, pintura e música, com estímulo a produções coletivas seguidas por rodas de conversa acerca de temas emergentes durante as atividades. RESULTADOS: As intervenções realizadas contaram como engajamento e participação do público-alvo, sendo percebida disponibilidade e colaboração dos indivíduos, o que possibilitou um ambiente acolhedor e de cooperação mútua. As rodas de conversa funcionaram como momentos de sintetizar e compartilhar significados acerca das produções ou expressões artísticas tornando o momento de aprendizado eficiente e gratificante. Outrossim, a população participante das oficinas relatou percepção sobre mudanças no humor, motivação para participar do grupo, sensação de relaxamento ao final das atividades, possibilidade de socialização e conversação como dispositivo que permite mudança do foco dos pensamentos geradores de estresse e sofrimento. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O trabalho em grupo tendo como base a arteterapia

possibilitou aos alunos participantes da Lapsi, o desenvolvimento de habilidades dentro do manejo terapêutico com grupos. Observou-se que os usuários entenderam a necessidade de praticar o autocuidado, de comunicar e reconhecer as emoções e a importância do pertencimento na dinâmica grupal. Ademais, constatamos que os participantes conseguiram se olhar e olhar para o outro de maneira integral, respeitando também suas subjetividades.

Palavras-chave: arteterapia; grupos; saúde mental.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: DE TRANS PRA FRENTE: INTENSIFICANDO CUIDADOS ENTRE CRISES, MANICÔMIOS E TRANSIÇÕES

Autoria: Marcelo Magalhães Andrade, Ana Beatriz Guarany Teixeira, Lygia Pedreira de Freitas Jones

Resumo: Este trabalho visa apresentar os resultados obtidos a partir da atuação do Programa de Intensificação de Cuidados (PIC) [Novo PIC] a um usuário de um CAPS de Salvador (BA): um homem transgênero com histórico de frequentes abusos sexuais desde a infância, cujo contexto de sofrimento o levou a um quadro de tentativas de suicídio quase diárias, além dos momentos de agressividade em que voltava-se contra aqueles próximos a ele. Vivendo entre internações psiquiátricas hospitalares e domiciliares, C. era proibido de sair para visitar amigos, familiares, trabalhar ou até mesmo para participar das atividades ofertadas pelo CAPS e ao acompanhamento hormonal masculinizador, tendo acesso restrito ao celular e, portanto, ao mundo, em um cenário que se configurava como “estratégia de cuidado” (em um claro resquício de uma lógica manicomial) de sua mãe R. (principal cuidadora e com quem mantém uma relação que é conflituosa, mas também simbiótica). A Intensificação de Cuidados (IC) acontece com usuárias(os) em situação de crise e/ou institucionalização severa nos processos de atenção e cuidado, utilizando referenciais das clínicas Ampliada, Peripatética e Psicossocial e potencializada por meio de estratégias vinculares, relacionais e tecnologias leves. Assim, por meio da Atenção Domiciliar e Acompanhamento Terapêutico (AT), em uma jornada de vinculação singular e autêntica com C., foi possível manejar situações de crise, mapear e intervir junto a sua rede social informal (familiar), adentrando em sua história de vida e sofrimentos vividos, incentivando seu acesso à rua, a serviços de saúde e ao convívio social. Este percurso, entretanto, envolveu grandes dificuldades: revisitar e reconstruir os traumas sofridos, além de dar-se conta de outros, evocou crises psicossomáticas, frustrações e a necessidade de novos meios de lidar com a vida - mesmo enquanto a morte ainda parecia a melhor saída. No entanto, a presença de uma pessoa disposta a acolher, ouvir e trabalhar em conjunto possibilitou a rede de apoio necessária para que a transformação fosse feita. O acompanhamento foi finalizado após um ano e meio, sendo possível perceber diferença em sua habilidade em falar e refletir sobre seus sentimentos, história de vida e planejamentos de futuro. Destacando-se o surgimento de resiliência para lidar com os momentos de crise e dificuldades. Isto pôde ser observado a partir da diminuição em seus internamentos psiquiátricos, que nos últimos meses não aconteceram. Além disso, C. pôde retomar o convívio social, posicionando-se de forma assertiva frente às suas escolhas sociais e afetivas, retomando seu processo de transição hormonal. A atuação do PIC proporcionou uma mudança significativa na qualidade de vida

de C. e sua família, mas, para além disso, deixou em evidência a potência de investir no sujeito, inovar, se reinventar e apostar, mesmo quando ele próprio não acredita em si. Mostra como estratégias que são de fato antimanicomiais, que lutam com leveza e com vínculo possuem potencial transformador não apenas para os usuários atendidos, mas também para os profissionais envolvidos no processo que puderam ver os resultados e serem tocados e revitalizados por isto.

Palavras-chave: Intensificação de Cuidados; ; saúde mental; extensão universitária.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: ATRAVESSANDO O ARCO-ÍRIS: INTENSIFICAÇÃO DE CUIDADOS DE UM USUÁRIO (O DIAGNÓSTICO ENTRE PARENTES)

Autoria: Marcelo Magalhães Andrade, Jéssica Mattos da Silva, Carolina De Andrade Dorea, Fernanda Barreto Aragão Viana, Patrícia Valeria De Jesus Melo, Iarlis Neves Brandão, Leonardo Coelho de Oliveira

Resumo: O Programa de Intensificação de Cuidados (IC)/ (PIC) [Extensão Universitária do Instituto de Psicologia da UFBA] acompanhou usuários de um CAPS III de Salvador (BA) durante o ano de 2023 por meio de uma estudante/extensionista, orientada por um docente, com a participação de trabalhadores do serviço (Técnica de Referência [educadora física]), apoiadora de saúde mental do distrito sanitário, a um psicólogo e do coordenador técnico atual. O PIC visa a IC de usuários em crise ou com histórico de institucionalização, através das perspectivas de atenção psicossocial e clínica ampliada, estratégias vinculares, relacionais e de tecnologias leves. "José" (homem preto, 31 anos) foi indicado pela Coordenadora Técnica (à época) e aprovada pela equipe (em reunião) considerando histórico de tratamento com internamentos em hospitais psiquiátricos (desde 2011) e alta vulnerabilidade a riscos no território (violência). Está matriculado no serviço (desde 2016), diagnosticado com transtorno esquizoafetivo (CID F25). Os primeiros encontros aconteceram durante uma internação da qual já estava de alta, contudo, considerando a rede social informal, somente no terceiro mês de IC conseguiu sair. Desde o início, o investimento erótico de "José" na estudante/extensionista foi uma constante manejada no processo de construção de vínculo, colocando entre parênteses os sinais e sintomas, ao interpretar as investidas com tonalidades de assédio, como quadro de erotomania com delírios e alucinações visuais (se percebe como branco; classifica a partir de sua percepção a raça/com das pessoas) com situações de sofrimento associadas a questões raciais (autopreconceito) e amorosas/eróticas (sexuais) marcadas pelo sentimento de fracasso e solidão constantes. Tentativas foram realizadas em criar um local seguro para ele viver e mostrar possibilidades de formação de novos laços sociais e afetivos; nesse percurso, algumas intercorrências envolvendo furtos e violência física aconteceram. Após a conclusão de um ano de IC, a estudante/extensionista concluiu a experiência e trabalhadoras e trabalhadores do serviço continuam intensificando os cuidados a "José". Reconhece-se a importância do estabelecimento do vínculo e construção de uma relação dialética (sujeito-sujeito) atenta e presentificada. Houve a abertura de um diálogo possibilitando a ressignificação das experiências delirantes, apenas sustentando sua produção discursiva e oferecendo uma borda a partir da relação/vínculo. Atualmente, passados seis (6) meses da participação do PIC, sete (7) meses de continuidade da IC no manejo de crises e intercorrências por profissionais (os mesmos que participaram

em 2023). A equipe do serviço percebe: 1) Em termos gerais está mais respeitoso com mulheres, menos invasivo; 2) tem falado menos sobre questões raciais. Inclusive chegou a falar que se acha um "negro bonito"; 3) melhorou o vínculo familiar (mesmo a mãe ainda falando que não quer que ele vá morar com ela) e 4) a equipe do CAPS está mais tranquila com a presença de "José". Por fim, a IC permitiu: 1) a construção de vínculo e seu uso para o manejo clínico; 2) emergência de um sujeito para além dos sinais e sintomas e da classificação diagnóstica inicial; 3) participação de trabalhadores durante o processo e continuidade até os dias atuais.

Palavras-chave: intensificação de cuidados; saúde mental; extensão universitária.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: CURSO DE GESTAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autoria: Maria Eduarda Souza Gomes, Giovanna Meireles Santos Patriota, Jéssica Daiane Pereira Araújo, Marsuelanea Limeira da Silva, Maiara Viviane de Brito Pereira, Tatiana Silva Vilaça

Resumo: APRESENTAÇÃO: O curso para gestantes foi realizado como uma estratégia de cuidado às gestantes e/ou casais grávidos do Sistema Único de Saúde do município de Paulo Afonso/BA, sendo executado no período de dois meses, por alunos dos cursos de psicologia, enfermagem e fisioterapia, profissionais de saúde do SUS e autônomos locais. O curso buscou praticar o acolhimento e a educação em saúde com as gestantes, ajudando-as neste período caracterizado por mudanças físicas e emocionais. Por meio de rodas de conversas abordaram-se assuntos pertinentes ao período perinatal, apresentando e dialogando sobre informações e práticas baseadas em evidências e contextos científicos. Com isso, o presente trabalho tem como objetivo promover cuidado e educação em saúde às gestantes e/ou casais grávidos locais, além de conhecer as demandas das gestantes do município. DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO: A Liga Acadêmica de Psicologia da Saúde (Lapsi) do Centro Universitário do São Francisco (UniRios), em conjunto com as Psicólogas do Hospital Nair Alves de Souza de Paulo Afonso/BA, desenvolveram o Curso para gestantes a partir das dificuldades observadas na prática diária das profissionais que atual no centro obstétrico do referido hospital, evidenciando a necessidade do desenvolvimento de ações que promovam cuidado e autonomia, indo além do método biomédico aplicado. O curso foi realizado durante oito encontros semanais, no auditório do próprio hospital, abordando os seguintes temas: 40 semanas de desenvolvimento; Transformações psicológicas; Direitos e deveres na gestação; Medos durante a gestação; Técnicas não medicamentosas para alívio da dor; Parentalidade positiva e; Amamentação. Fazendo uso de tecnologias leves como método de cuidado em saúde dentro do hospital, buscou-se ao longo da formação a construção de vínculo e a promoção de acesso a conhecimentos que levassem a maior autonomia e fortalecimento emocional das mulheres durante a gestação, parto e pós-parto. Na abordagem dos conteúdos primou-se por estratégias didáticas e que se adaptassem as realidades presentes. RESULTADOS: Os encontros proporcionaram às gestantes um conhecimento acerca das mudanças ocorridas durante o período perinatal favorecendo a vivência da gestação, parto e pós-parto de forma mais ativa e considerando suas subjetividades. Os relatos das gestantes confirmaram a pertinência dos assuntos abordados, assim como, a compreensão da importância do cuidado em saúde mental nesse período, onde os sentimentos e emoções são experienciados de maneira muito singular. CONSIDERAÇÕES FINAIS: O curso de gestante proporcionou um espaço de acolhimento, discussão e reflexão sobre diversas abordagens voltados à promoção da saúde física e

mental das gestantes, oferecendo um cuidado humanizado e consequentemente uma melhor qualidade de vida no período gestacional dessas mulheres. Bem como a participação dos estudantes em conjuntos aos profissionais permitiu a vivência de um ambiente interdisciplinar dentro do curso de gestante, além de experienciar um cuidado em saúde baseado principalmente no vínculo e nas relações.

Palavras-chave: Gestação; SUS; atenção ao parto.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: GRUPO MULHER ESPERANZA: PERCURSOS DE GÊNERO E AFETO

Autorias: Nicole Agnes Nunes de Araujo, Antônia Liandra da Silva, Guilherme Augusto Souza Prado, BRUNA SOUZA DE OLIVEIRA, Hellen Cristina de Oliveira Alves, Isabela Brito Lima

Resumo: Este trabalho relata a experiência do Grupo Mulher Esperanza, vinculado à Organização Não Governamental Oficina Esperanza, formado por mulheres de uma comunidade em Parnaíba, Piauí. O grupo foi criado com o objetivo de promover espaços de produção de saúde mental por meio de discussões sobre afetos e outras questões interseccionais, como racismo, capacitismo, xenofobia, sexualidade e negritude. Esses temas foram intermediados pelos relatos pessoais das participantes e visam criar um ambiente de acolhimento, reflexão coletiva e empoderamento. Os encontros ocorreram quinzenalmente e foram mediados por psicólogas vinculadas ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar). A metodologia utilizada foi qualitativa, utilizando o relato de experiência como principal instrumento de análise. As atividades foram cuidadosamente planejadas para facilitar o compartilhamento de vivências, centrando-se na criação de um ambiente seguro para a expressão e o diálogo, com ênfase na construção de vínculos entre as participantes e utilizando histórias em quadrinhos e poemas como pontos de partida para as discussões. Esses materiais serviram como catalisadores, permitindo que as mulheres explorassem e refletissem sobre suas próprias experiências em relação às temáticas abordadas. No início do projeto, o grupo enfrentou algumas dificuldades, como o desconforto das participantes durante as apresentações e a resistência em compartilhar experiências pessoais. Contudo, à medida que os encontros avançavam, as atividades propostas foram eficazes em superar essas barreiras, promovendo uma maior abertura e engajamento. O processo de leitura e discussão dos quadrinhos e poemas ajudou a criar um espaço no qual as mulheres se sentiam mais à vontade para abordar questões delicadas, como a violência de gênero. Durante os encontros, emergiram questões significativas, como a tendência à culpabilização da mulher em situações de violência. Essa questão ressaltou a importância de um trabalho contínuo de fortalecimento da rede de apoio para as participantes, destacando a necessidade de intervenções que respeitem o ritmo e as necessidades de cada mulher. O grupo evidenciou o valor de espaços de diálogo que permitam a construção de um entendimento coletivo sobre temas sensíveis, promovendo um ambiente de acolhimento e autocuidado. As considerações finais indicam que, apesar das resistências iniciais, o fortalecimento dos vínculos entre as participantes e a continuidade dos encontros foram fundamentais para a construção de um espaço de cuidado. A experiência demonstra que, em

contextos de vulnerabilidade, é essencial proporcionar ambientes onde as mulheres possam se expressar livremente e construir coletivamente novas perspectivas sobre suas realidades.

Palavras-chave: Grupo de Mulheres; Gênero; Afeto; Parnaíba; Psicologia Comunitária

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: LIMITES DO PARADIGMA BIOMÉDICO: DESAFIOS NA PRODUÇÃO DO CUIDADO A PESSOA EM SITUAÇÃO DE RUA

Autoria: Nathalya Silveira da Silva, Barbara Eleonora Bezerra Cabral

Resumo: Esse relato se tece pelas reverberações dos encontros com J., homem em situação de rua em um munícipio do sertão baiano, no processo formativo de uma psicóloga residente de saúde mental durante sua atuação na equipe do Consultório na Rua (eCR). Objetiva-se refletir sobre os caminhos perfilados pela equipe multiprofissional no cuidado a uma pessoa em vulnerabilidade social com demandas no campo da saúde mental. Aconteceram seis encontros entre a residente e J., entre outubro e dezembro de 2023, todos ocorridos no local onde ele mora há, aproximadamente, 20 anos. Nos encontros, estavam presentes membros da eCR, que se deslocavam para visitá-lo sistematicamente. Foram produzidos diários de campo pela residente, instrumento de registro das práticas e elaboração de vivências. A intervenção teve início por solicitação do Ministério Público, desdobrando-se na construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) em articulação com dispositivos municipais da saúde e assistência social. A eCR disparou as primeiras ações: a construção de vínculo e a avaliação em saúde mental, que resultaram na proposição de tratamento medicamentoso, no intuito de estabilizar sintomas delirantes, interpretados como um problema a ser controlado. Ao longo da intervenção, a aposta no medicamento enquanto principal estratégia terapêutica se mostrou insuficiente e inadequada diante da complexidade da situação. O prisma do paradigma biomédico foi limitado para reconhecer as singularidades do modo de existir de J. e as condições sociais concretas que o atravessavam. Os efeitos negativos provocados pela intervenção resultaram na necessidade de reorientação do caminho: a construção de outras tecnologias cuidado, em caráter artesanal, dessa vez guiadas por J., suas possibilidades e limitações. Em vez da medicação, priorizou-se o fortalecimento do vínculo, a escuta, a escrita, o auxílio com necessidades básicas e cotidianas, o acesso a benefícios socioassistenciais e a expedição de documentos. Essa vivência destacou a imprescindibilidade do usuário como guia da produção do cuidado em liberdade no âmbito da Reforma Psiquiátrica. A construção do PTS, com destaque aos com composição intersetorial, requer a delicadeza de autenticar a existência daquele de quem se pretende cuidar, principalmente quando o que se compreende como sofrimento – os delírios – torna-se fundante do próprio sentido de vida do usuário. É necessário que as equipes renunciem ao autoritarismo nas práticas de saúde, no compromisso com um agir ético-político que afirme radicalmente a alteridade do outro. A produção do cuidado no âmbito da atenção psicossocial requer ultrapassar a perspectiva clínica e biomédica e inventar, ousar. É fundamental que o foco das ações ofertadas repouse no reconhecimento e legitimação das particularidades de cada existência, subjetiva e

concreta, além da leitura dos marcadores sociais que a atravessam, compreendendo a cidadania como um dos operadores fundamentais no processo de cuidado.

Palavras-chave: Saúde mental, vulnerabilidade social, desmedicalização, atenção psicossocial.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: CAMINHOS PARA A CONSTRUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: AÇÕES DE ENSINO DA LIGA INTERDISCIPLINAR ANTIMANICOMIAL DO SERTÃO NA UNIVASF

Autoria: Eunice Mariana Silva, Angela Lopes Miranda, isadora da silva santos, Kaline Santos Brito, Gessica Lavinnia de Oliveira Esteves Santos, Josiane Maria Rodrigues Coelho, Angela Laryssa Lisboa Ferreira, Ludmiris Da Silva Rocha, Sarah Silva Barbosa, Barbara Eleonora Bezerra Cabral

Resumo: A série de eventos “Caminhos para a Construção do Cuidado em Saúde Mental”, realizada pela Liga Interdisciplinar Antimanicomial do Sertão (Liams), da Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf), surge para aproximar a comunidade universitária de discussões sobre temáticas sociais implicadas na produção do cuidado, nos diversos âmbitos das políticas públicas, considerando interseccionalidades vividas por sujeitos. A série contemplou, de outubro de 2023 a abril de 2024, três eventos: o primeiro tematizando o cuidado a pessoas pretas, o segundo, a população LGBTQIAPN+ e, mais recentemente, pessoas em situação de rua. Cada encontro priorizou a composição multiprofissional garantindo o compartilhamento de múltiplas perspectivas e respeitando a complexidade das existências. Assim, o primeiro evento, que abordou a saúde mental de pessoas pretas no Brasil, historicamente sujeitas a discriminação, violências e opressões, visou a importância de efetivar políticas públicas para garantir atenção a necessidades básicas e direitos fundamentais. As lacunas assistenciais potencializam problemas sociais, econômicos e de saúde, relacionados a efeitos do processo colonial, incluindo o racismo estrutural. Iniciar por aí se alinha a valores decoloniais, antirracistas e antimanicomiais, fundantes da LIAMS. No segundo evento, sobre a população LGBTQIAPN+, evidenciou-se a relevância de considerar o marcador gênero/sexualidade para compreender as diversas maneiras de existir de quem demanda atenção profissional, de modo que os caminhos do cuidado passem por fortalecimento de vínculo, validação de processos identitários dissonantes do padrão heteronormativo. Por último, o cuidado em saúde mental para a população em situação de rua apresentou elementos da assistência social, tematizando o Sistema Único de Assistência Social/SUAS e seus serviços, como Centro de Referência de Assistência Social/CRAS, Centro de Referência Especializado de Assistência Social/CREAS e Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua/Centro Pop, serviços fundamentais de acolhimento e promoção de cuidado a essas pessoas. Neste debate, ressaltou-se a redução de danos como importante ferramenta de cuidado, antiproibicionista, que respeita a liberdade de cada pessoa, minimizando danos relacionados a práticas que podem trazer prejuízos. Em cada evento, buscou-se viabilizar a partilha entre participantes e profissionais para a construção conjunta de caminhos pertinentes às necessidades de saúde. As trocas

destacaram ensinamentos e experiências, fortalecendo a compreensão sobre modos de produzir estratégias de cuidado em saúde mental a populações específicas. Os eventos contribuem com um movimento voltado à efetivação do compromisso social das universidades, fundamentadas na leitura de marcadores sociais. Considera-se estratégico e necessário dar continuidade à ação, introduzindo, no ambiente universitário, narrativas de quem está na prática nos diversos contextos de políticas públicas, destacando a interseccionalidade como ferramenta para turbinar o cuidado. A LIAMS visa a conexão universidade-comunidade externa e contribuição para uma formação politizada, ao mesmo tempo, ética e técnica, que reafirme o compromisso social com a redução das iniquidades no Brasil. Assim, possibilitando conversas que ultrapassem o campo das ideias e da representação, trazendo à tona elementos essenciais para um cuidado implicado a pessoas que integram grupos minoritários, historicamente desassistidas e violentadas, considerando suas necessidades e especificidades.

Palavras-chave: Universidade, saúde mental, população preta, população LGBTQIAPN+, população em situação de rua

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: SUPERVISÃO NOS SERVIÇOS PSICOSSOCIAIS NA VIII REGIÃO DE SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES NA ORGANIZAÇÃO DO CUIDADO MUNICIPAIS

Autoria: Michelly Bezerra dos Santos Rabelo, Jackeline Alves de Lucena Tabosa, Ana Célia de Almeida Carvalho, Paula Gigliolla Fonseca Magalhaes dos Anjos

Resumo: Apresentação: O apoio institucional de saúde mental da VIII Gerência regional de saúde (VIII GERES) de Pernambuco tem atribuições de acompanhamento, monitoramento e suporte técnico nas ações em saúde mental nos municípios da VIII Região de Saúde, assim como conduz reuniões colegiadas permanentes, realiza visitas e supervisões técnicas nos Centros de referências e organiza/promove capacitações e fóruns na área temática. Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência do setor nas supervisões realizadas nos sete municípios neste ano corrente. Desenvolvimento do trabalho: As supervisões aconteceram de janeiro a agosto de 2024, pela apoiadora de saúde mental, com planejamento prévio com as coordenações dos municípios. Estes encontros nos territórios tiveram como finalidade conhecer as realidades locais referentes à estrutura física dos serviços psicossociais, composição das equipes, cardápio de serviços oferecidos, realização de reuniões de equipe, ações de matriciamento com a atenção primária (APS) e de promoção à saúde mental, disponibilização de refeição para os usuários nos serviços, horários de funcionamento, dentre outros. Além disso, a apoiadora disponibilizou uma roda de conversa com a gestão dos serviços e quando possível com os profissionais sobre possibilidades para a organização do cuidado psicossocial. As supervisões predominantemente ocorreram no turno da manhã, durante o horário de atendimento. Foi realizada supervisão técnica nos municípios de Afrânio, Cabrobó, Dormentes, Lagoa Grande, Orocó, Santa Maria da Boa Vista que possuem Centros de Apoio psicossociais (CAPS) e em Petrolina que além dos CAPS, também foi realizado um encontro na Unidade de Acolhimento. Resultados: Atualmente, todos os municípios da VIII região de saúde de Pernambuco possuem um serviço de referência psicossocial (CAPS I) para sua população. Apenas Petrolina conta com 01 CAPS AD III 24h, 01 CAPS II, 01 CAPS infanto-juvenil, 01 Unidade de acolhimento adulto e 01 unidade de acolhimento infanto-juvenil, totalizando 11 dispositivos na Rede de apoio psicossocial na VIII região (FONTE: CNES). Diante das supervisões, foi visto que há uma necessidade de melhor adequação de alguns dos serviços de saúde referente à estrutura física para garantir uma assistência de saúde mais acolhedora para os usuários de saúde mental, assim como garantir a equipe de profissionais completa conforme preconiza a Portaria 3089/2011. Poucos municípios realizam ações de matriciamento com a APS, assim como atividades intersetoriais e/ou de integração com outros dispositivos da Rede municipal. Percebe-se que há uma predominância no atendimento ambulatorial ainda centrado no profissional médico. Os serviços disponibilizam

lanches e almoços para os usuários, diariamente, de acordo com os horários de funcionamento. Alguns serviços disponibilizam oficinas para os usuários, grupo de apoio às famílias, atividades físicas no CAPS, ações de promoção de saúde mental em datas alusivas e práticas integrativas e complementares em parceria com as equipes multiprofissionais da APS. Considerações finais: Esta experiência faz parte do planejamento do apoio em saúde mental da VIII GERES como uma das ações de aproximação aos municípios, a fim de retomar as discussões da rede psicossocial regional.

Palavras-chave: saúde mental; apoio institucional; gestão em saúde

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: PIC DESINST. - PROGRAMA DE INTENSIFICAÇÃO DE CUIDADOS (PIC) EM SAÚDE MENTAL, PARA USUÁRIAS (OS) EM PROCESSO DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO

Autoria: Marcelo Magalhães Andrade, Carolina De Andrade Dorea, Paula da Cunha Villas Bôas, Nara Fróis

Resumo: A experiência de extensão universitária do Programa de Intensificação de Cuidados (IC)/(PIC) Desinstitucionalização [Instituto de Psicologia/UFBA] acontece em parceria com a Secretária Municipal da Saúde (SMS) de Salvador, desenvolvida pela estudante/extensionista orientada por um docente e uma técnica da SMS (preceptoria). Os casos foram escolhidos a partir do critério de longo histórico de permanência em instituições manicomiais (hospitais psiquiátricos ou hospital de custódia). O objetivo geral é intensificar cuidados para contribuir no processo de reinserção social e desinstitucionalização a partir de distintas perspectivas Clínicas - Ampliada, Psicossocial, Peripatética e Antimanicomial - em práticas de base territorial e comunitária por meio das estratégias de Atenção Domiciliar, Acompanhamento Terapêutico com tecnologias leves-relacionais-vinculares. A IC iniciou no mês de março com: 1) "João" (37), sujeito com histórico de violências, abandono, várias experiências de internações em instituições manicomiais (26 anos) e episódios de uso abusivo de álcool; domiciliado (desde 02/24), apresenta baixo repertório interacional e dificuldade na contratualidade social e 2) "Maria" (42), ex-interna de várias instituições fechadas/manicomiais (hospitais psiquiátricos) e abertas (albergues da prefeitura), por último permaneceu em um hospital psiquiátrico durante 13 anos; atualmente, mora em Residência Terapêutica (RT) (desde 2021), apresenta autonomia comprometida e sem vínculos familiares. Os encontros acontecem no território e nos domicílios (incluindo a RT, no caso "Maria"). No caso de "João", inclui também a casa de vizinhos, acessando a rede social informal e sua história de vida e de tratamento; permitem ações pragmáticas ilustrada aqui no ato de fornecer a "João" um caderno para registro de seus gastos mensais, com objetivo de facilitar a sua organização financeira. Os encontros de IC com "Maria" acontecem na RT e no território do entorno; atualmente, priorizamos a construção do vínculo (estudante/extensionista + usuária) a partir de práticas diversas: autocuidado, artesanato, atividades físicas, compras no mercado e passeios. Os resultados parciais são percebidos na formação da discente e na produção de vínculo. É possível identificar os primeiros sinais de desinstitucionalização em "João": 1) na ampliação na rede socioafetiva, 2) aumento do poder de contratualidade (ao querer gerenciar o próprio dinheiro) e 3) querer comprar um celular (autodeterminação e autonomia), aumentando suas possibilidades de interação e sociabilidade, 4) além de testemunhar a capacidade de lidar com frustrações mudar para uma

forma mais assertiva e menos violenta; e em "Maria" percebe-se: 1) um processo em curso de vinculação com (usuária e a extensionista), 2) possibilitando melhor manejo de crise, 3) ampliação da relação que 3)passa a apresentar menos voluntarismo (por parte da usuária) e mais dialética com habilidade contratual na construção de acordos/combinados interrelacionais, qualificadores do vínculo em construção. As potências e virtudes do projeto nesses primeiros cinco (5) meses de experiência indicam - a partir da presença da estudante/extensionista entre domicílio e território articulando com serviços de saúde (CAPS e Serviço de Residência Terapêutica) - avanços na produção de vínculos entre estudante/extensionista e usuárias(os), além de sinais de desinstitucionalização percebidos na ampliação na rede socioafetiva e nas habilidades sociais-relacionais (incluindo poder contratual).

Palavras-chave: Intensificação de Cuidados; Clínica Ampliada; Clínica Psicossocial; Clinica Antimanicomial; Desinstitucionalização

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: HISTÓRIAS DE MULHERES QUE VIVERAM EM SITUAÇÃO DE RUA: ESCUTA POR MEIO DA ARTE

Autoria: Antoniêta Mírian De Oliveira Carneiro

Resumo: A população em situação de rua escancara as desigualdades sociais e históricas tão negligenciadas e naturalizadas pelos poderes públicos instituídos que tentam mascarar a intrínseca relação entre a negação de direitos e a identidade social “de rua”. Nesse sentido, quem são as pessoas que vivem em situação de rua? Como chegaram às ruas? Quais histórias tecidas e narradas? Questões estas pertinentes ao cuidado em Psicologia, uma vez que compreender o sofrimento psíquico implica no descortinamento e na desnaturalização das condições objetivas nas quais os sujeitos (re)produzem suas histórias e existências. A partir desse breve delineamento, apresenta-se o relato de uma experiência acadêmica na disciplina Prática Integrativa Extensionista IV, da matriz curricular do curso de Psicologia do Centro de Estudos/ CESMAC. O trabalho teve como eixo norteador a “população em situação de rua”. Nesse contexto foi feito um recorte metodológico priorizando mulheres que viveram em situação de rua e que foram acolhidas por uma instituição de caridade. A questão central: como as mulheres narram sua existência? Quanto aos objetivos, buscou-se escutar as histórias de vida das mulheres e promover vivências com a linguagem artística com foco em projetos de vida. A idade média das participantes foi de 40 a 50 anos. A metodologia utilizada foi de revisão da literatura em artigos científicos sobre o tema, roda de conversas e uma entrevista semiestruturada. Assim, em uma tarde de primavera, numa praça central, na cidade de Maceió, AL, cinco mulheres escutaram histórias e falaram das suas histórias em rodas de conversa, com cantigas de roda, em caixa de memória e pintura em tela intitulada “Histórias de Rua nas Ruas de História”. A ação foi realizada em parceria com a Associação Católica São Vicente de Paulo, cujo nome fantasia é Fraternidade Casa de Ranquines, associação evangelizadora e de assistência sem fins lucrativos. A experiência acadêmica demonstrou que as histórias de ruas são atravessadas por ausências, abandonos e negligenciamentos, mas também por potências, desejos e projetos de vida. O cuidado com as mulheres, seja em situação de rua ou acolhidas por Instituições, passa pela escuta ampliada das necessidades peculiares de cada existência, sendo assim, demanda ações articuladas em redes de apoio. A vivência com as mulheres, ainda que muito breve, ensinou sobre a centralidade da psicologia da (re)existência que passa pelo direito à liberdade de cantar, contar, dançar, sorrir, ressignificar e viver-ser. A atividade contribuiu para pensar e compreender a realidade de pessoas em situação de rua para além do discurso midiático que reproduz os estigmas coloniais de associação desse grupo social à criminalidade, loucura e pobreza, semeando o medo e a insegurança na sociedade. Outro aspecto que merece atenção é o de como tem sido a relação de cuidado entre instituições e acolhidos/as.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Percebeu-se que falar e escutar por meio da Arte revelaram-se práticas acolhedoras e emancipatórias em se tratando de cuidado em saúde mental. Tal constatação veio das narrativas das mulheres ao expressarem suas emoções no encerramento da vivência: “queremos mais momentos, assim!”.

Palavras-chave: População em situação de Rua; Mulheres; Histórias de vida; Escuta; Arte.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: SORRIR E CRIAR: A INTENSIFICAÇÃO DE CUIDADOS (IC) COMO FERRAMENTA EMANCIPATÓRIA DA CLÍNICA DO SUJEITO

Autoria: Marcelo Magalhães Andrade, Ellen Clicia Martins Guimarães, Manuela Sousa da Conceição, Iarlis Neves Brandão, Fernanda Barreto Aragão Viana, Leonardo Coelho de Oliveira

Resumo: O presente trabalho apresenta resultados parciais da IC em curso da atividade de extensão Programa de Intensificação de Cuidados (PIC) [Instituto de Psicologia da UFBA] a um usuário de um CAPS III (Salvador/BA), com fundamentos nas perspectivas das clínicas ampliada, peripatética, antimanicomial e psicossocial. Realizada por uma dupla de estudantes/extensionistas (supervisionada por um docente, com a participação da apoiadora institucional de saúde mental do distrito sanitário, um psicólogo e o coordenador técnico do serviço), que colocam a "doença" entre parênteses, apostando em tecnologias leves, relacionais/vinculares para possibilitar o ressurgimento do sujeito: B., homem branco de 34 anos, com histórico de uso e abuso de substâncias psicoativas desde a adolescência, com história de vida marcada por mortes de familiares e amigos próximos, bem como alto risco de sofrer violência associada ao tráfico de entorpecentes. A partir desse contexto de sofrimento, configurou-se um quadro psicopatológico, com intercorrências/crises, e institucionalização domiciliar como forma predominante de cuidado. Seu plano de atenção consistia, basicamente, em medicalização e segregação, marcado pelos estigmas da ressonância social da "loucura" e do uso de drogas, resultando em inibição/retraimento do usuário. A partir do início da IC, as extensionistas começaram a realizar encontros semanais, que aconteceram no domicílio e posteriormente no território (incluindo shoppings); B. se mostrava resignado com a vida de enclausuramento domiciliar. Em situações de atravessamento do território próximo a sua casa, percebe-se o reconhecimento positivo de pessoas que não o encontravam há muito tempo. Nos encontros domiciliares, há espaço para leituras de cartas com mensagens e reflexões da "entidade" "Sara Shiva". Colocando os sinais e sintomas "entre parênteses" (alucinações auditivas, ideias deliroides com conteúdo persecutório), têm sido realizadas atividades manuais a partir das habilidades prévias de B., como artesanato e gastronomia. Recentemente, ele realizou uma experiência culinária no CAPS III, bem como teve a iniciativa de cozinhar em sua casa, surpreendendo positivamente a família. A partir do mapeamento da rede social informal (familiar) e discussão em supervisão, decidiu-se realizar uma ação/intervenção com a família, para orientar sobre o plano de atenção e cuidado predominantemente manicomial domiciliar e medicamentoso. Após cerca de três meses de IC, a partir da construção de vínculo e relação de respeito e atenção, B. experienciou

significativa melhora das funções cognitivas e diminuição das alucinações auditivas, com retomada do desejo de sair de casa, socializar, recuperar laços afetivos e conquistar autonomia financeira; retomou a higiene pessoal nos dias de encontro com a equipe. Ademais, a IC realiza psicoeducação com a família que, aos poucos, começa a compreender a importância de romper com a posição objetificadora de B., que predomina no sistema familiar. A desinstitucionalização do sujeito e os processos de atenção e cuidados envolvendo família e trabalhadoras(es) do serviço têm sido o elemento principal e maior potência desse processo de IC, que irá acontecer até o mês de dezembro de 2024, transformando em trabalho vivo cuidar com o sujeito da sua própria existência. Os sinais e sintomas viraram fundo e o usuário está como figura/sujeito.

Palavras-chave: Intensificação de Cuidados, Clínica ampliada, Clínica Psicossocial, Clínica Antimanicomial, Acompanhamento Terapêutico.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA OFICINA DE MÚSICA EM UM CAPS III NA CIDADE DE SALVADOR-BA

Autoria: Thaillyne Telma Almeida Santos, Paula da Cunha Villas Bôas, João Felipe Jesus Da Anunciação, Marcelo Magalhães Andrade

Resumo: Este trabalho relata a experiência de uma oficina de música realizada no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) III em Salvador, no período de agosto a dezembro de 2023. A oficina teve como objetivo ofertar uma assistência em saúde através de tecnologias leves-vinculares aos usuários acompanhados pelo CAPS, sendo uma terapêutica realizada em grupo, facilitando a formação e o fortalecimento dos vínculos entre os participantes. Além disso, a oficina teve caráter formativo para discentes de diferentes cursos se inserirem na prática do cuidado em saúde mental. Ao longo de quinze encontros, foram propostas atividades semanais com cerca de duas horas de duração, tendo a música enquanto norteadora e a linguagem principal. O corpo da oficina contou com a participação assídua de oito discentes dos cursos de Psicologia, Música, Bacharelado Interdisciplinar em Humanidades, todos da UFBA, além de um oficineiro/trabalhador do CAPS. Os encontros ocorreram de forma aberta para qualquer usuário do CAPS III Jardim Armação, não tendo critério específico ou necessidade de conhecimento musical prévio para participar: apenas ter o interesse em se estar na roda. Durante os cinco meses em que ocorreu, cerca de quinze usuários deste CAPS frequentaram a oficina de forma regular, sendo alguns destes cantores e instrumentistas, assim como outros que nestes encontros tocaram instrumentos e cantaram em um microfone pela primeira vez. Foi realizado um cronograma com as atividades a serem realizadas previamente, e para cada semana planejamos dinâmicas que poderiam ser modificadas conforme o interesse e a subjetividade do grupo. Dentre as atividades, foram realizados karaokês, construção de instrumentos de percussão/chocalhos, composição de música e dinâmicas envolvendo dança, sarau, desenho e memória. Foi percebido como a oficina contribuiu para a vinculação dos usuários entre si, deles com a equipe do serviço, com a equipe da oficina e deles com alguns familiares que os acompanhavam no CAPS. Através da música, muitos conseguiam se expressar e se mostrar enquanto sujeitos, contando e cantando de suas vidas, resgatando memórias e letras. Um dos produtos gerados pela oficina foi a composição de uma música pelos usuários e oficineiros, a partir de uma dinâmica em que se pedia que cada um falasse o que viesse à mente. Com este trabalho foi possível perceber a importância da arte no processo de cuidado e atenção à saúde. Mais do que uma linguagem, a música foi uma forma de processo de individuação e subjetivação desses

usuários. Compreende-se, assim, a salutar importância que as oficinas têm nos dispositivos de saúde mental.

Palavras-chave: Centro de Atenção Psicossocial; Oficina; Música; Saúde Mental

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: ACORDES E ESCUTAS: UMA EXPERIÊNCIA DE INTENSIFICAÇÃO DE CUIDADOS NO CAPS II PAU DA LIMA

Autoria: João Felipe Jesus Da Anunciação, Maria Gabriela Marques Freire Santos, Marcelo Magalhães Andrade, Lygia Pedreira de Freitas Jones

Resumo: Este trabalho relata a experiência de Intensificação de Cuidados (IC) a um usuário do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II Pau da Lima, em Salvador, no período de fevereiro a dezembro de 2023. A experiência é parte de uma atividade de extensão do Instituto de Psicologia da UFBA, ocorrendo com supervisão semanal de docente e de psicóloga do próprio serviço. A atuação possui como base teórico-prática a perspectiva de uma clínica ampliada e desinstitucionalizante, que acredita na potencialidade das tecnologias leves e relacionais para o desenvolvimento de um cuidado integral ao sujeito, buscando valorizar a sua autenticidade e singularidade. De um modo geral, o trabalho foi uma intervenção de uma dupla de estudantes de Psicologia com L., um homem negro de 41 anos com um histórico de episódios delirantes, consumo intenso de álcool e longa institucionalização desde a infância, sendo parte dela em entidades de acolhimento. Ao completar a maioridade, L. ficou desassistido e separado dos vínculos socioafetivos, encontrando apoio, período após, no CAPS Pau da Lima, instituição responsável por parte considerável de sua rotina e cuidado. A IC, então, visou auxiliar L. a fortalecer a sua autonomia, promover autocuidado e ampliar suas experiências para além dos limites do serviço. A intervenção incluiu uma reaproximação do seu interesse pela arte, em especial pela música - com o seu cavaquinho -, e o uso do ecomapa como ferramenta para sondar e identificar os seus vínculos e interesses futuros. Essa abordagem proporcionou oportunidades para revisitar o passado e reestabelecer conexões significativas, como a relação com os seus irmãos. Os encontros aconteceram semanalmente no CAPS e em outros locais, como museus, parques e lugares históricos da cidade. Para além disso, a IC também focou na psicoeducação das figuras presentes no cotidiano de L., como vizinhos e comerciantes do território, sensibilizando-as sobre a importância do acolhimento e do incentivo dos pontos fortes do usuário. Como resultado, L. apresentou melhorias significativas em sua organização financeira, reduzindo gastos desnecessários, e, ocasionalmente, demonstrou interesse em investir na música, planejou novas saídas e buscou retomar laços interrompidos devido a conflitos anteriores na sua rede social. O processo de IC impactou positivamente no cotidiano de L., contribuindo para o seu processo de desinstitucionalização, exercício de cidadania e protagonismo. Observou-se uma construção de novos vínculos e a ocupação de novos contextos de lazer e ambientes de socialização, possibilitando a prática de um cuidado desinstitucionalizante ao ampliar os pontos da sua vida para além do serviço

oferecido pelo CAPS. Essa experiência destacou a importância de investir na potencialidade do sujeito e no cuidado distante da objetificação, enfatizando que o contato genuíno pode promover mudanças significativas na qualidade de vida e no bem-estar do usuário.

Palavras-chave: Intensificação de Cuidados, Clínica ampliada, Clínica Antimanicomial

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: PIC DESINST.: INTENSIFICAÇÃO DE CUIDADOS EM PROCESSOS DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DE DUAS EGRESSAS DO HCT

Autoria: Ana Paula Ferreira Silva

Resumo: A experiência de extensão universitária do Programa de Intensificação de Cuidados (IC)/(PIC) Desinstitucionalização [Instituto de Psicologia/UFBA] acontece em parceria com a Secretária Municipal da Saúde (SMS) de Salvador, desenvolvida pela estudante/extensionista orientada por um docente, uma técnica da SMS (preceptoria) e um técnico de referência da SRT. Os casos foram escolhidos a partir do critério de longo histórico de permanência em instituições manicomiais (hospitais psiquiátricos ou hospital de custódia). O objetivo geral é intensificar cuidados para contribuir no processo de reinserção social e desinstitucionalização a partir de distintas perspectivas Clínicas - Ampliada, Psicossocial, Peripatética e Antimanicomial - em práticas de base territorial e comunitária por meio das estratégias de Atenção Domiciliar, Acompanhamento Terapêutico com tecnologias leves-relacionais-vinculares. A IC iniciou no mês de abril com: 1) "Sara" (51 anos), com falta de apoio pessoal e familiar e experiência de violência domiciliar, tendo uma longa experiência de internação (18 anos) no hospital de custódia e tratamento (HCT) ; apresenta baixo repertório interacional e dificuldade na contratualidade social e 2) "Roberta" (43), ex-interna de uma instituição penal (Penitenciária de Itabuna, xxxx-xxx), e do HCT (2010-2024); encontra-se sem vínculo familiar. Informes sobre as demandas das residentes para o Técnico de Referência do CAPS e denúncias sobre práticas manicomiais que tem ocorrido por parte dos funcionários da residência para que medidas sejam tomadas, também têm sido feitos por parte da estudante/extensionista, contribuído com a desinstitucionalização. Os encontros acontecem no território e nos domicílios (incluindo a RT, no caso "Maria"). Os encontros acontecem na RT, no território, ocorrendo tanto individualmente, quanto em dupla, visto que as duas residentes possuem um vínculo de amizade. Atualmente, priorizamos a construção do vínculo (estudante/extensionista + usuária) a partir de práticas diversas: autocuidado, atividades artísticas, artesanato e passeios pelo território. Os resultados parciais são percebidos na formação da discente e na produção de vínculo. É possível identificar os primeiros sinais de desinstitucionalização em "Sara": 1) na ampliação na rede socioafetiva, 2) no acesso

a meios de comunicação e 3) no acesso a rede familiar; e em "Roberta" percebe-se: 1) no pensamento em voltar a ter um trabalho e uma fonte de renda. Além disso, o auxílio na organização da vida das residentes por parte da estudante/extensionista, dos informes sobre suas demandas para o Técnico de Referência do CAPS e a denúncia de atitudes manicomiais que ocorrem por parte dos funcionários da residência para que medidas sejam tomadas, também são indícios de desinstitucionalização. As potências e virtudes do projeto nesses primeiros quatro (4) meses de experiência indicam - a partir da presença da estudante/extensionista entre domicílio e território articulando com serviços de saúde (CAPS e Serviço de Residência Terapêutica) - avanços na produção de vínculos entre estudante/extensionista e usuárias(os), além de sinais de desinstitucionalização percebidos na ampliação na rede socioafetiva e nas habilidades sociais-relacionais (incluindo poder contratual).

Palavras-chave: Intensificação de Cuidados, Clínica Ampliada, Clínica Psicossocial, Clínica Antimanicomial, Desinstitucionalização

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: TRANSTORNO MENTAL E SOFRIMENTO PSÍQUICO NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ESTUDANTES E PROFESSORES

Autoria: KÁTIA CORDEIRO ANTAS, SILVANA CARNEIRO MACIEL

Resumo: Entre estudantes universitários tem sido constatado aumento do número de casos de transtorno mental e/ou de sofrimento psíquico, o que evidencia necessidade de atenção e cuidado. A presente pesquisa, cujo referencial teórico baseou-se na Teoria das Representações Sociais, teve como objetivo geral analisar representações sociais de discentes e docentes universitários a respeito do transtorno mental e do sofrimento psíquico. Com o intuito de alcançar este objetivo, este estudo contou com uma amostra de 263 participantes, sendo 178 discentes e 85 docentes, e utilizou como instrumentos de coleta de dados, a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP), com os estímulos “transtorno mental” e “sofrimento psíquico”, cujos dados foram submetidos à análise prototípica. Além disso, foram realizadas as perguntas abertas “Para você, o que é transtorno mental?” e “Para você, o que é sofrimento psíquico?”, cujas respostas foram analisadas através da Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Esperava-se que transtorno mental e sofrimento psíquico possuíssem representações sociais diferentes entre si tanto para discentes como para docentes universitários, no entanto, os resultados apontaram o transtorno mental representado como doença, sofrimento, depressão e loucura; o sofrimento psíquico, por sua vez, teve representações como dor, angústia, tristeza. Podemos constatar que as representações sociais de discentes e de docentes universitários a respeito do transtorno mental e do sofrimento psíquico divergem em alguns pontos entre os dois grupos, como era esperado, todavia, também apresentam pontos em comum, como as evocações tristeza e sofrimento para ambos os estímulos. Também identificamos representações sociais que apontam a existência do preconceito com evocações como o próprio preconceito, exclusão e estigma. Todos os resultados apontaram na direção da importância de ações de esclarecimento e orientação sobre os conceitos de transtorno mental e sofrimento psíquico, além de sensibilização para com a comunidade acadêmica, a fim de mitigar representações de cunho negativo e comportamentos preconceituosos.

Palavras-chave: Transtorno mental; sofrimento psíquico; estudantes e professores; representações sociais; preconceito.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: POR QUE UMA ANTIPSIQUIATRIA BRASILEIRA?

Autoria: Artur Junior Santos Cardoso, Silvio Gabriel Linhares Guimarães, Glenda Rodrigues De Alencar, Eduarda Caroline Ceriolli Martinello, Matheus de Matos Maldonado, Expedito Sillas Braga Moreira Sampaio, Júlia Goulart Gomes

Resumo: Apresentação. A antipsiquiatria emerge como uma corrente de pensamento que questiona profundamente a prática psiquiátrica hegemônica, formada por um caráter biologicista, centralizado no diagnóstico e na terapêutica medicamentosa. O pensamento antipsiquiátrico propõe alternativas para o cuidado em saúde mental, que hoje é orientado, principalmente, por essa psiquiatria apontada. Como um desdobramento sobre as discussões realizadas por um grupo de trabalho que versa sobre antipsiquiatria e estudos críticos, neste trabalho discutimos como a antipsiquiatria pode contribuir para uma prática de cuidado mais crítica e voltada para a integralidade do sujeito, especialmente no contexto brasileiro. O objetivo deste estudo é explorar a importância da antipsiquiatria na reformulação do cuidado em saúde mental. Desenvolvimento do trabalho. O trabalho busca contextualizar o movimento antipsiquiátrico a partir de seu início na década de 1960, evidenciando a crítica aos aspectos mais problemáticos da psiquiatria hegemônica, tais como: a medicalização, a institucionalização, a farmacologização e a fragilidade das hipóteses ditas científicas da psiquiatria – que mesmo conhecidas, não impedem sua hegemonia –, além da individualização dos aspectos sociais, históricos, geográficos, econômicos e políticos dos pacientes. A partir deste ponto, o trabalho segue apresentando alternativas antipsiquiátricas conhecidas, como o fechamento de manicômios, a promoção de cuidados comunitários e as abordagens que levem em consideração, para além dos aspectos biológicos, o protagonismo e a emancipação de pacientes e usuários. Por último, este trabalho aborda o contexto brasileiro, que mesmo tendo uma vanguarda antimanicomial e reformista, e uma crescente conscientização sobre os direitos dos pacientes, ainda apresenta resistência institucional e acadêmica ao tema da antipsiquiatria. Resultados. A crítica antipsiquiátrica, assim como as práticas que ela estimula, têm demonstrado, em diversos contextos e países, potencial para reduzir a medicalização, a institucionalização e a farmacologização, além da promoção de cuidados mais humanizados – vide exemplos como a psiquiatria crítica e a pós-psiquiatria no Reino Unido, o Movimento Mad no Canadá e os movimentos de base espalhados por diversos países, formados por grupos de sobreviventes da psiquiatria. Essas abordagens e movimentos antipsiquiátricos também tendem a empoderar os pacientes, permitindo uma recuperação mais integrada. É esperado, com a implementação de práticas e pensamentos abertamente antipsiquiátricos no Brasil, um resgate à complexidade da experiência humana, que não seja determinada pelos aspectos biológicos e que esteja inserida em contexto

histórico e ético-político, logo, uma prática de saúde contra hegemônica e aberta à novas formas de cuidado interessadas na redução da dependência de medicações e diagnósticos. Considerações finais. A antipsiquiatria oferece uma perspectiva crítica indispensável para a reavaliação da psiquiatria hegemônica, que medica, medicaliza e enclausura indiscriminadamente, promovendo assim, um cuidado mais humanizado e menos coercitivo. É essencial, portanto, promover debates que discutam os princípios da antipsiquiatria e de ações que transformem o cuidado em saúde mental no Brasil, a fim de construir uma resposta sólida sobre o porquê da necessidade de termos uma antipsiquiatria brasileira.

Palavras-chave: Antipsiquiatria; Estudos Críticos; Saúde Mental; Movimentos Populares.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: CUIDADO EM LIBERDADE E POLÍTICA ANTIMANICOMIAL: AVANÇOS E DESAFIOS NA INTERFACE ENTRE SAÚDE MENTAL E JUSTIÇA A PARTIR DA RESOLUÇÃO CNJ Nº 487/2023

Autoria: FERNANDA RODRIGUES DA GUIA, Rosemary Calazans Cypriano, Renata Nogueira Antum Gomes

Resumo: O “Encontro Saúde e Justiça da Rede de Atenção Psicossocial da CIR/BL", é uma iniciativa do Grupo Condutor da RAPS da Comissão Intergestores Regional da Baixada Litorânea do RJ, em parceria com o Ministério da Saúde/ Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa (SEINP-RJ/SEMS-RJ). O Encontro caracteriza-se como estratégia de articulação de redes e educação permanente e tem como objetivo promover o diálogo regional, com vistas a construir boas práticas a partir da Resolução CNJ nº 487/2023, promover acesso à saúde e cuidado em liberdade, e diminuir os danos decorrentes do cárcere e da internação em HCTP. A organização adotou como premissa que a complexidade de um caso tem relação direta com como a rede pública está organizada para promover respostas. Neste processo, o respeito à trajetória de cada profissional e o lugar que ocupa na rede têm sido fundamentais na metodologia, criando um ambiente favorável ao compartilhamento de soluções práticas pela garantia de Direitos, em consonância com a Reforma Psiquiátrica Brasileira. No primeiro Encontro preponderou o formato expositivo e a apresentação de caso clínico e organização da RAPS da região. A partir do segundo encontro foi incorporado o formato com duas partes: um momento expositivo, seguido de roda de conversa sobre casos clínicos da região e/ou desinstitucionalização dos HCTP. Ao final de cada evento, os presentes definem coletivamente encaminhamentos para os próximos encontros. A metodologia do evento abarca a contribuição de profissionais do campo que não moram no RJ, mas que estão mobilizados nos debates por meio de videoconferência. Foram realizadas quatro edições do Encontro, que ocorre bimestralmente desde outubro/2023 e que tem previsão de conclusão em dezembro/2024, e são sediadas no auditório do Ministério Público em Cabo Frio RJ. Evitar ações que impõem prejuízo aos indivíduos e coletivos, além de importante norte ético, significa reduzir o impacto gerado por novas internações involuntárias no orçamento público para ações de desinstitucionalização. Destacam-se ainda na região de saúde e no estado do Rio de Janeiro: 1) a perspectiva de acompanhar via grupo condutor da RAPS, a ocorrência de nova situação de conflito com a Lei relativas aos casos acompanhados após 1 ano de egressas de HCTP ou da prisão temporária. 2) a implantação de equipes EAP-Desinst estaduais, com coordenação e financiamento estadual e o desenvolvimento de projeto técnico antes mesmo do anúncio de portaria do Ministério da Saúde para sua habilitação. Considerando o escopo e a abrangência da Resolução CNJ nº 487/2023, foi

incorporado ao Evento o debate sobre cuidado em liberdade para crianças, adolescentes e jovens: desafios da rede de proteção e cuidado na interface Assistência, Saúde e Justiça; e os desafios da desinstitucionalização em casos que evolvem o conflito com a Lei e o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase). O avanço da Política Antimanicomial com cuidado em liberdade, ancorada na Lei 10.216 demanda orçamento do Poder Executivo e do Poder Judiciário. No SUS destaca-se a importância da qualificação de planos de ação da RAPS, incluindo a ampliação de SRT e UA e no SUAS a ampliação de Moradia Inclusiva.

Palavras-chave: Política de Saúde Mental; Reforma Psiquiátrica; Intersetorialidade; Articulação Interfederativa.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

TÍTULO: “SE NÃO VEJO, NÃO EXISTE!” AUTODETERMINAÇÃO DO SUJEITO NUM SISTEMA FAMILIAR DANIFICADO

Autoria: Isabela Santos Mtambo, Thaiane Silva De Azevedo Dos Santos, Marcelo Magalhães Andrade, Iarlis Neves Brandão, Leonardo Coelho de Oliveira

Resumo

Este trabalho tem como objetivo apresentar um relato de experiência de um acompanhamento com um usuário de um CAPS III de Salvador (BA), através do Programa de Intensificação de Cuidados (IC/PIC) [Extensão Universitária do Instituto de Psicologia da UFBA] durante o ano de 2024, por meio de duas estudantes/extensionistas, orientadas por um docente, com a participação na preceptoria da apoiadora em saúde mental do distrito sanitário, além de um psicólogo e do coordenador técnico do serviço. O PIC tem como objetivo realizar a IC com pessoas que apresentem histórico de crises ou institucionalização, orientada pela perspectiva psicossocial de Cuidado, ancorando-se na clínica ampliada, fortalecendo o cuidado extramuros. “Alex”, homem branco de 37 anos, foi indicado pela equipe numa reunião, em decorrência de seu histórico de internações num hospital psiquiátrico da cidade, somado a sua dificuldade em frequentar o CAPS, mesmo estando matriculado no no serviço desde 2017. A partir de encontros semanais, majoritariamente domiciliares, percebeu-se uma relação simbiótica com sua mãe, a qual se apresentava como protagonista na vida do filho. Questão importante de compreender, afinal, as noções elaboradas pela equipe de saúde sobre Alex, eram feitas através da narrativa materna. Percebendo este fato, foram tomadas duas decisões:1) ouvir separadamente mãe e filho, buscando compreender suas histórias de vida e autopercepções, e 2) aproximar Alex do CAPS, para que ele pudesse ter a oportunidade de se apresentar à equipe. A primeira ação foi realizada tanto dentro de casa, em cômodos distintos com cada membro, quanto fora, saindo com o usuário até a praça que ele frequentava. A segunda, ocorreu através da compreensão do que Alex entendia sobre CAPS, sua função e sentido. Além de priorizar a sua autodeterminação, sua ida ao serviço foi planejada diante seus interesses, inclusive sobre qual tipo de atividade sentia a vontade de participar (oficinas, consulta médica ou com outro membro da equipe). A partir da orientação basagliana de colocar os sinais e sintomas entre parênteses, e então conhecer o sujeito, foi percebido pelas estudantes uma maior abertura de Alex para falar de si mesmo, e também refletir sobre suas necessidades em saúde mental. Posteriormente a sua ida ao CAPS, após 7 anos de início do seu tratamento, as estudantes observaram um distanciamento do usuário para os encontros, e com isso, sua mãe estabeleceu contato relatando um humor agressivo e que o filho interrompeu suas atividades, isolando-se no quarto, afirmando que queriam fazê-lo acreditar que é “louco”. Alex passou

então a recusar o contato com as estudantes, culminando no seu afastamento do PIC. Após 4 meses de PIC, foi percebido pela equipe a 1) necessidade de conversa institucional com a mãe do usuário, sobre a importância da implicação de Alex, uma 2) reavaliação por parte do serviço com relação ao diagnóstico e intervenções terapêuticas, num caso que permaneceu por quase uma década orientado por objetificação do Sujeito, além disso, 3) a autodeterminação de Alex para solicitar encerramento do acompanhamento foi percebida como um momento no qual ele decidiu por protagonizar sua própria história.

Palavras-chave: Intensificação de Cuidados, Clínica Ampliada, Extensão Universitária, Atenção Domiciliar, Acompanhamento Terapêutico

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: INTENSIFICAÇÃO DE CUIDADOS COM PESSOAS EGRESSAS DO HCTP: PERSPECTIVAS ANTIMANICOMIAIS

Autoria: Railton da Conceição dos Santos, FERNANDA DE ANDRADE, Rafael Coelho Rodrigues

Resumo

O Projeto Equipe Conectora para o “Louco Infrator” (ProECO) tem um viés psicossocial, transversal e multidisciplinar. Em conjunto com o Centro de Atenção Psicossocial II, desenvolve atividades do programa de intensificação de cuidados (PIC) que visam respeitar a integridade e autonomia das pessoas em sofrimento psíquico em conflito com a lei, promovendo e fortalecendo vínculos sociais e a reinserção no território. As barreiras do estigma social e da alienação relacionados a este grupo são desafios que devem ser superados cotidianamente. O principal objetivo é contribuir para a reinserção social das pessoas egressas dos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico (HCTP). O ProECO foi criado para atuar em Santo Antônio de Jesus-BA, em conformidade com a Resolução CNJ 487/2023, que institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário. Essa política visa garantir os direitos humanos, civis e de liberdades fundamentais às pessoas em sofrimento psíquico em conflito com a lei, com medidas substitutivas que evitam a privação de liberdade, tortura, tratamentos penais cruéis, desumanos e degradantes, típicos dos HCTP’s. O projeto foca na atuação de estudantes de psicologia através da inserção no cuidado em território, visando intensificar cuidados, a fim de impedir prognósticos ruins, como a reincidência criminal ou morte em momentos de crises. Os extensionistas desenvolvem o Projeto Terapêutico Singular pela perspectiva do Programa de Intensificação de cuidados e da Clínica Ampliada, com atenção específica para cada caso. Realizam encontros semanais para supervisão e debates dos casos, atendimentos domiciliares, preenchimento de fichas de acompanhamento e avaliação da evolução dos casos. Além disso, o ProECO estabelece parcerias com outros setores da sociedade, como o Ministério Público, para diálogo sobre medidas de segurança, e com a SMS para apoio e trânsito dos extensionistas em diferentes espaços da saúde. O ProECO colabora com a reintegração dos indivíduos à sociedade de maneira digna, contribuindo para a quebra de barreiras e garantindo atenção integral à saúde e aos direitos sociais. Pretende formalizar acordos com o Hospital Regional para disponibilização de leitos em caso de crise e parcerias com o setor privado para proporcionar lazer, esporte e capacitação profissionalizante aos pacientes. Consideramos que este projeto é antimanicomial e antirracista, promovendo práticas de cuidado em liberdade. A maioria das pessoas egressas dos HCTP são negras, pobres e vulnerabilizadas, e o ProECO trabalhará

para assegurar a reinserção social desses indivíduos, combatendo o estigma e a marginalização.

Palavras-chave: hospitais de custódia, cuidado em liberdade, práticas antirracistas.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: PERFIL BIOPSICOSSOCIAL DA MULHER DE MEIA-IDADE EM TRATAMENTO PSICOTERAPÊUTICO EM SERVIÇO-ESCOLA DE PSICOLOGIA DE PETROLINA

Autoria: Rosineide Carvalho

Resumo: O presente artigo aborda o perfil biopsicossocial das mulheres de meia-idade que fazem tratamento psicoterapêutico. Lança-se luz sobre da adultez: a meia-idade em especial a interface entre idade e gênero. Essa mulher atravessa uma fase em que se vê tomada de interrogações, que o tratamento psicoterapêutico pode ajudar a encontrar algumas respostas. Quem são essas mulheres de meia-idade que buscam tornar-se a própria caminhada mais leve e significativa com o auxílio da Psicologia e da psicoterapia? Podemos oportunizar à toda a sociedade que reflita sobre os mistérios e a beleza das mulheres de meia-idade, para além da menopausa e do envelhecimento. Qual o perfil biopsicossocial das mulheres de meia-idade que fazem tratamento psicoterapêutico? Estudar os prontuários psicológicos de outubro de 2021 a setembro de 2023; levantar dados biológicos, psicológicos e sociais e conhecer os principais motivos que as levam a procurar tratamento psicoterapêutico. Esta pesquisa foi de procedimento técnico documental, com corte transversal. Um dos diferenciais dessa técnica é que ela se vale de documentos originais que ainda não receberam tratamento analítico. Quanto à análise dos dados, define-se como mista, fundamentalmente de análises quantitativas e qualitativas dos dados sociodemográficos, socioeconômicos, patológicos e psicológicos. A importância da psicoterapia na vida das mulheres de meia-idade, ameniza as queixas, dúvidas, sofrimento e dor. As mulheres de meia-idade merecem atenção científica, nas suas especificidades, à espera de serem desbravadas e estudadas no panorama de uma visão biopsicossocial mais humanizada. Reconhecer a importância do serviço-escola de Psicologia como um trabalho de mão dupla, que traz benefícios tanto para os psicólogos em formação quanto para a população de forma gratuita e qualificada. A segunda refere à carência de um olhar atento para as mulheres à meia-idade que já vivenciaram metade do caminho de suas vidas e esforçam-se a cada dia para chegar a outra metade com a maestria de até onde seus limites humanos podem alcançar.

Palavras-chave: Mulher. Pessoa de Meia-idade. Psicoterapia. Psicologia. Perfil de Saúde.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

TÍTULO: TRANSGENERIFICANDO O MANEJO: UMA EXPERIÊNCIA DE INTENSIFICAÇÃO DE CUIDADOS EM UM CAPS DE SALVADOR/BA

Autoria: Ana Paula Felix Lima da Silva, Raquel Lopes Ribeiro, Marcelo Magalhães Andrade, Iarlis Neves Brandão, Fernanda Barreto Aragão Viana, Leonardo Coelho de Oliveira, Diego Espinheira da Costa Bomfim, Paula Regina Cardoso Ribeiro

Resumo: A presente escrita trata-se de um relato de experiência de uma Assistente Social Residente Multiprofissional em Saúde Mental pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB) e uma Estudante de Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA), que realizaram intensificação de cuidados com uma usuária matriculada em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na cidade de Salvador/BA, no período de março a julho de 2024, juntamente com uma Médica de Família e Comunidade, Residente em Saúde Mental e População de Rua pela Secretaria Municipal de Saúde de Salvador (SMS), sob orientação de um docente, com participação também da Apoiadora Institucional do Distrito Sanitário onde está localizado o CAPS, de um Psicólogo, uma Terapeuta Ocupacional e do Coordenador Técnico do Serviço. Tem como objetivo destacar algumas potencialidades e desafios vividos durante o processo, enfatizando a relevância do acompanhamento de histórias de vida de usuários da Política Nacional de Saúde Mental, na perspectiva da clínica ampliada que incentiva a observação do sujeito em sua integralidade, colocando o diagnóstico “entre parênteses”. A supervisão foi feita no âmbito do Programa de Intensificação de Cuidados (PIC), o qual se apresenta como uma iniciativa acadêmico-extensiva, que articula clínica e reflexão social, com investimento humano/tecnologias leves a pacientes psiquiátricos com histórico frequente de internação e laços sociais fragilizados. Um dispositivo de suporte à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) mediante princípios da reforma sanitária e da luta antimanicomial. A usuária em questão é Nick (nome fictício utilizado para preservar a identidade da assistida), uma jovem negra, de 22 anos, mulher trans, bissexual, solteira, periférica, com ensino médio completo, beneficiária, por direito, do Benefício de Prestação Continuada (BPC), além de trabalhar esporadicamente com prostituição e divulgar plataformas de jogos virtuais nas redes sociais e ser onerada por isso também; usuária de maconha há alguns anos. Com histórico de internações psiquiátricas desde os 12 anos, diagnosticada com Transtorno Bipolar (CID F31); Transtorno de Personalidade (CID F60) e Transtornos Psicóticos agudos e transitórios (CID F23), Nick está matriculada no já referido CAPS desde 2020, onde apenas passava por atendimentos com Técnica de Referência (TR) e Médica Psiquiátrica até ser selecionada para participar do PIC. Durante o PIC foram utilizadas com Nick algumas estratégias de acompanhamento terapêutico em saúde mental, como saídas para Shoppings na cidade, idas conjuntas à consultas clínicas em outro

dispositivo de saúde, contato contínuo via Whatsapp e encontros esporádicos no próprio CAPS. Com o incentivo do Programa, ela deu início ao acompanhamento no Ambulatório Municipal Especializado na Saúde de Pessoas LGBTQIAPN+ para hormonização assistida, está sendo estimulada a realizar cursos de capacitação profissional para o mercado de trabalho, além de ter construído, com diversos interpasses, uma relação vincular com as extensionistas. Observa-se que o PIC tem sido um potente instrumento de desenvolvimento e aprendizagem para a usuária, mas também para as estudantes que a acompanharam, de modo que, mesmo em pouco tempo foi possível criar uma relação de confiança entre os lados, aproximando Nick do CAPS e sensibilizando-a quanto a importância do autocuidado em saúde.

Palavras-chave: Intensificação de Cuidados; Clínica Ampliada; Clínica Psicossocial; Acompanhamento Terapêutico.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: MODOS DE VIDA NA RUA E REINVENÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL EM PETROLINA/PE

Autoria: Lorena Silva Marques, Candida Dantas (UFRN), Maria Teresa Nobre

Resumo: Este trabalho objetiva discutir sobre a assistência ofertada pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) a pessoas em situação. A discussão aqui trazida refere-se à atuação junto a pessoas em situação de rua na cidade de Petrolina/PE, em cenários como o Consultório na Rua e o Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas (CAPS AD), entre os anos de 2018 e 2022. Experiência que possibilitou a aproximação com diferentes espaços da cidade, modos de vida e outros aspectos do cotidiano de pessoas em situação de rua. Essas pessoas compõem um público diverso, cujas diferentes histórias levaram à situação limite de utilização da rua enquanto espaço de vivência e sobrevivência. Entretanto, a compreensão desse fenômeno perpassa também pela consideração de processos sócio-históricos que conformaram as dinâmicas de desigualdade do Brasil, estruturalmente racistas, sendo a população em situação de rua reflexo e continuidade dessas violências. A vivência nas ruas é perpassada por diferentes demandas no campo da saúde mental, tendo-se na cidade os dispositivos da RAPS, em especial os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), enquanto referência para o cuidado de pessoas em situação de rua. Entretanto, no cotidiano dos serviços evidencia-se a distância entre os seus modos de funcionamento e as reais necessidades desse público. Nesse sentido, destaca-se os recorrentes relatos por parte de pessoas em situação de rua sobre a relação com estes dispositivos frequentemente se resumir a uma primeira procura ou a oferta de consulta psiquiátrica e renovação de receita. Modos de funcionamento que denunciam a falta de diálogo com esse outro tempo e espaço da rua, em que a maioria desses medicamentos não são utilizados, pois os efeitos colaterais causados não são compatíveis com as políticas de sobrevivência nela. A centralidade no medicamento diz da lógica medicalizante que atravessa a conformação desses serviços e o espaço citadino, condição que leva à interpretação de problemas complexos de forma reducionista, compreendendo questões cujas raízes são diversas apenas como fatos médicos, clínicos e objetivos. Desse modo, problemáticas que tem relação com o processo sócio-histórico, político, econômico e de subjetivação são consideradas a partir de um viés reparador nos serviços de saúde, com a ampliação do acesso a um consumo médico como resposta às demandas sociais. Essas práticas reduzem as pessoas a estigmas ou produções identitárias universais que passam a representar as existências e as apostas terapêuticas nestes dispositivos. Evidencia-se, assim, a importância da estruturação de práticas no campo da saúde mental que considerem a complexidade que atravessa a realidade das pessoas em situação de rua. Isso inclui o reconhecimento da necessidade de uma atuação intersetorial,

que considere os marcadores sociais que atravessam esse fenômeno, da produção de agenciamentos que se dão no território e das múltiplas conexões de vida estabelecidas nesse espaço, como também o respeito ao protagonismo dos sujeitos quanto aos acontecimentos no seu processo de cuidado.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Palavras-chave: População em Situação de Rua, Saúde Mental, Medicalização, Marcadores Sociais, Protagonismo.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: VIVÊNCIAS E HISTÓRIAS: UMA PRÁTICA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL COM GRUPO DE IDOSOS

Autoria: Guilherme Rodrigues Da Silva, Laura Kauanny Da Silva Leite Alves, Deborah Marcelly Rodrigues Sá, João Samuel Cunha da Silva, Maria Nayara De Oliveira Pereira, Ivanessa Brito

Resumo: Apresentação: A terceira idade é um estágio do desenvolvimento humano marcado por aspectos que atravessam o âmbito emocional, relacionados à autoestima, perdas, conflitos e outros. Tais atravessamentos resultam em consequências como à violação de direitos, exclusão e a desvalorização da pessoa idosa, as quais são muitas vezes privadas de liberdade, provocando sentimentos de solidão e desamparo. Nesse sentido, é importante refletir sobre como a sociedade responde às questões voltadas à velhice, considerando que trata-se de uma construção sociocultural. A presente vivência teve como objetivo promover um espaço de escuta e acolhimento junto aos idosos. Buscou-se favorecer a identificação das demandas psicossociais que impactam a vida e o processo de saúde da pessoa idosa, bem como a criação de vínculos afetivos entre os participantes. Além de possibilitar a recordação e partilha de experiências individuais permitindo o processo de reconhecimento e validação dos componentes sócio-históricos do grupo. Desenvolvimento da vivência: Trata-se de um relato de intervenção grupal realizada em uma Casa de Acolhimento para Idosos, na qual foram realizados 3 encontros, caracterizados por serem grupos psicossociais, totalizando 10 idosos, dos quais 6 eram homens e 4 mulheres. Foram utilizadas rodas de diálogo, no intuito de promover a participação horizontal das pessoas idosas, utilizando-se da arte como instrumento dialógico. Resultados e discussão: De início, notou-se uma grande demanda pela fala e escuta, bem como o sentimento de não-pertencimento ao grupo. Ademais, os idosos demonstraram insatisfação em relação à instituição e a ausência da família, apontando questões como abandono, raiva pela sensação de impotência e violação de direitos principalmente ao abuso financeiro e patrimonial. No segundo encontro, realizou-se uma dinâmica da “memória afetiva” na qual eram apresentadas fotografias com a pergunta: “quais memórias da sua história surgem?”. Os participantes narraram suas vivências, proporcionando a escuta e o compartilhamento de identidades: trajetórias originadas no sertão com o trabalho rural e alguns mudaram para a cidade em busca de outras condições de vida. No terceiro encontro, o grupo destacou as “fortalezas do outro", na qual cada idoso entregava alguma qualidade/símbolo para outro membro, refletindo sobre as relações interpessoais, fortalecendo laços e autoestima. Também houve momento musical, proporcionando um espaço de lazer, arte e recordação. A relevância dessas ações está atrelada a necessidade de fortalecer intervenções inclusivas e com equidade junto à

população idosa, visto que em uma sociedade capitalista e jovem cêntrica, suas existências não são foco de cuidados e atenção psicossocial. Considerações Finais: A experiência foi crucial para promover práticas de cuidado para os idosos, além de reforçar a importância de intervenções psicossociais contínuas e pautadas em políticas públicas, visando a garantia dos direitos dessa população. Ademais, a vulnerabilidade psicossocial vivenciada pela população idosa levanta a urgência para a responsabilização do Estado em fomentar estratégias, dispositivos e práticas de cuidado da pessoa idosa sem privação de liberdade, buscando romper com a hegemonia de instituições com práticas manicomiais que privam o idoso de envelhecer com dignidade.

Palavras-chave: Pessoa idosa, Acolhimento, Direitos, Protagonismo, Liberdade.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

TÍTULO: LOUCURA E TERRITÓRIO NO CUIDADO A CÉU ABERTO: O QUE AS RUAS TÊM A NOS DIZER?

Autoria: Mayara Ferreira Alves De Melo, Renata Guerda de Araújo Santos

Resumo: O cuidado em saúde pautado na desconfiguração da subjetividade reproduz metamorfoses do modelo manicomial, mascarando um movimento político e social de inexistências. O caminho para pensar em estratégias de produção de saúde deve percorrer espaços de encontros à produção de vida do sujeito, se alinhando aos seus desejos, sonhos e vivências, de modo que o cuidado percorra as linhas do afeto e da liberdade. O Consultório na Rua, serviço instituído pela Política Nacional de Atenção Básica, é uma estratégia de acolhimento e atendimento à população em situação de rua, se constituindo enquanto um movimento alinhado às práticas de redução de danos e a intersetorialidade, percorrendo espaços de uma escuta e de uma pluralidade de cuidados pautados na liberdade e territórios que produzem, também, o cuidado. Considerando o CnaR enquanto um dispositivo de saúde, o presente trabalho se caracteriza enquanto relato de experiências desenvolvidas a partir das práticas de estágio numa equipe em Maceió. Partindo de uma discussão crítica sobre as permanências e enclausuramentos das subjetividades das pessoas que vivem em situação de rua, observa-se que o poder ocupa um lugar de manicomialização da liberdade, justificado por uma percepção de cuidado que insere o sujeito em uma lógica higienista, hospitalocêntrica e biomédica que o afasta de si e de seus movimentos dentro da cidade e dentro do seu território, o que se evidencia enquanto uma deslegitimação do sujeito, de suas vivências, de seus espaços de vida e dos seus modos de estar no mundo. Dessa forma, compreende-se que o acolhimento, como ferramenta de trabalho destas equipes, deve constituir-se entre as linhas de força que operam nas relações entre profissional-usuário-redes, permeadas, sobretudo, pelo vínculo, refletindo assim em movimentos que envolvem o protagonismo, afeto e garantia de direitos. São nestes caminhos que se encontram as possibilidades de produção de cuidado e afirmação da vida.

Palavras-chave: Cuidado em liberdade; Luta antimanicomial; Consultório na Rua

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: PERCEPÇÕES DAS TRABALHADORAS DO SUS ACERCA DA VIOLÊNCIA E SAÚDE MENTAL NO AMBIENTE DE TRABALHO

Autoria: Malu Rodrigues Santos, Luana Ravany Café Da Silva, João Vicente de Meneses Filho, Sílvia Raquel Santos de Morais, Ana Carolina de Moraes Vasconcelos, Rafaela Santos de Melo

Resumo: Este trabalho analisou duas oficinas de acolhimento, realizadas com trabalhadoras do Sistema único de Saúde (SUS) do Município de Lagoa Grande–PE, objetivando identificar as demandas de saúde mental e suas contribuições para o processo formativo em saúde. As oficinas foram ministradas por uma equipe do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) da Universidade Federal do Vale do São Francisco, tendo ocorrido em dias distintos dos meses de junho e agosto de 2024, com duração aproximada de três horas. A finalidade das oficinas foi levantar dados para iniciar e contextualizar as atividades do PET-Saúde 2024. A temática principal dessa edição é a busca pela equidade de raça, gênero e etnia no SUS, com foco na promoção de saúde mental e na educação permanente de trabalhadoras da Rede de Atenção à Saúde, mediante o ensino em serviço e a parceria da Universidade com a sociedade civil organizada e serviços do SUS. As oficinas ocorreram em salas da Secretaria de Saúde e da Assistência Social e contou com a presença de 32 trabalhadoras provenientes de diferentes serviços (Unidades básicas de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial, Hospital, Ambulatório) e pertencentes a diversas categorias profissionais (assistente social, medicina, psicologia, enfermagem, recepção e odontologia). A equipe que ministrou as duas oficinas foi composta por 6 discentes dos cursos de Medicina, Psicologia, Ciências Sociais e Enfermagem, uma professora tutora e um preceptor. As oficinas revelaram a presença de estressores ocupacionais que comprometem a saúde mental e a satisfação no trabalho (violência de gênero, racismo, sobrecarga ocupacional, número reduzido de profissionais nos serviços, população voltada para apadrinhamentos, negligência com a saúde das trabalhadoras). Durante essa experiência, foi possível vivenciar e compreender, mais profundamente, as dificuldades enfrentadas por essas profissionais, especialmente no que se refere à invisibilidade de suas necessidades de saúde mental. Ademais, possibilitou a identificação de lacunas significativas no cuidado à saúde mental das trabalhadoras no município. A sobrecarga de trabalho, assédio moral, baixo apoio institucional, situações de violência de gênero e episódios de racismo agravam o desgaste mental dessas profissionais, que acabam por sofrer em silêncio, dada a invisibilidade dessas questões no cotidiano das Políticas Públicas e da ausência de instâncias no município (ouvidoria, por exemplo) voltadas para o apoio mais efetivo/contínuo da saúde das trabalhadoras. Além disso, a violência no ambiente de trabalho, em suas diversas formas, foi outro fator identificado. Esse tipo de violência contribui para um ambiente de trabalho hostil,

no qual as profissionais sentem-se desvalorizadas e desamparadas, impactando diretamente na qualidade da saúde e dos serviços prestados. A realização dessa oficina contribuiu não só para alertar os futuros profissionais acerca da realidade do território, como também, ilustrou para o grupo que as trabalhadoras em questão enfrentam desafios complexos relativos à saúde mental, muitos dos quais resultam em outros agravos. Por fim, almeja-se que essas questões apontadas sejam trabalhadas pelo grupo PET-Saúde Equidade em Lagoa Grande–PE, dada a urgente necessidade de intervenções que promovam o cuidado integral dessas trabalhadoras.

Palavras-chave: Acolhimento; Saúde Mental; Violência no Trabalho; Mulheres Trabalhadoras.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: CONDUTAS NA RAPS: DO SOFRIMENTO PSÍQUICO LEVE/MODERADO ATÉ A CRONIFICAÇÃO E MEDICALIZAÇÃO DOS SUJEITOS

Autoria: Inara Barbosa de Araújo, Rafael Coelho Rodrigues, Indaiana Santos Carobense, Larissa Nascimento Pinto, André Luiz Moreira Ibanhes, Railton da Conceição dos Santos, Vanessa Ribeiro Calumbi Da Silva, Ana Karolline Oliveira Caldas

Resumo: O grupo de extensão Projeto de Acolhimento no Ambulatório de Saúde Mental, composto por docentes e discentes da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia promove a participação e acompanhamento do processo de triagem de novos usuários do serviço. O objetivo é contribuir para a subjetivação da queixa e desmedicalizar a terapêutica. Durante a triagem, uma ficha de acolhimento é utilizada como instrumento de registro inicial dos dados que constam no prontuário de cada usuário. Sendo assim, o presente trabalho tem por finalidade avaliar os dados levantados pelas extensionistas por meio das fichas de triagem, avaliando a origem dos encaminhamentos, a prevalência dos casos com queixas de sintomas ansiosos e depressivos, bem como diagnósticos prévios de transtornos mentais moderados a fim de verificar a pertinência das condutas adotadas no ambulatório em tais casos. A coleta de dados foi feita a partir da análise documental de 124 fichas de acolhimento, correspondente aos atendimentos acompanhados pelas discentes durante o período de fevereiro até julho de 2024. Por meio das fichas de acolhimento, foi possível identificar uma grande quantidade de encaminhamentos das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, correspondente a 48,4% dos casos, fazendo da Atenção Básica o setor com maior fluxo de encaminhamentos para o Ambulatório. Além disso, foram observados altos percentuais na queixa de sintomas ansiosos e depressivos, havendo a prevalência de sintomas ansiosos em 60,3% e 40,5% de sintomas depressivos. Nesse contexto, os casos com diagnósticos prévios, cerca de 16,9% dos casos correspondem aos transtornos ansiosos e 17,7% dos casos eram referentes aos transtornos depressivos. É importante destacar que, diante dos 124 casos averiguados, cerca de 114 (91,9%) foram inseridos como pacientes no ambulatório, sendo que dentre estes, cerca de 21,9% dos casos tiveram, como conduta clínica adotada pelos profissionais da triagem, encaminhamento apenas para a psiquiatria. Os dados apresentados mostram que um grande quantitativo de casos é encaminhado pelas UBS, revelando a importância da realização do matriciamento. Isso destaca a necessidade de fortalecer atividades formativas para capacitar os profissionais desse setor a cuidar de casos de sofrimento psíquico leve/moderado em seus territórios, evitando a superlotação de serviços intermediários como o Ambulatório. Além disso, também é possível inferir que pode haver uma melhoria significativa no prognóstico dos usuários, já que no Ambulatório, estes têm sido encaminhados recorrentemente para avaliação psiquiátrica. Esse direcionamento

centraliza o cuidado em saúde mental na atenção médica e é pautado no uso de psicofármacos como estratégia de supressão de sintomas em quadros clínicos comuns. Dessa forma, fatores como estes tendem a aumentar a probabilidade de cronificação dos sofrimentos de dimensão subjetiva e de uma carreira psiquiátrica dos usuários dos serviços da atenção básica com queixas relativas à saúde mental.

Palavras-chave: matriciamento; transtornos mentais comuns; medicalização da vida; atenção básica; rede de atenção psicossocial.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: CULTIVANDO CUIDADO NO TERRITÓRIO: POSSIBILIDADES A PARTIR DE UMA HORTA COMUNITÁRIA NA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autoria: Lorena Silva Marques, Christielle Silva Marques

Resumo: Este trabalho objetiva falar sobre o cuidado em saúde mental na Saúde da Família, refletindo sobre a experiência com dispositivos coletivos enquanto possibilidade de oposição a lógica medicalizante que tem perpassado os processos de trabalho na Atenção Primária em Saúde. O cuidado em saúde mental tem predominantemente adotado práticas que reduzem as pessoas a estigmas ou produções identitárias universais que passam a representar as existências e as apostas terapêuticas em diferentes dispositivos. Dentro desse contexto, a reativação de uma horta comunitária contribuiu para a tessitura de práticas de cuidado coletivas e articuladas ao território, que possibilitaram processos de desinvidualização do sofrimento e a produção de outros agenciamentos. A experiência trazida se deu junto a Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de João Pessoa/PB, durante os anos de 2022-2024. As/os residentes envolvidas/os eram da área da psicologia, odontotologia, medicina veterinária, enfermagem e fonoaudiologia, e estavam alocadas/os em uma Unidade de Saúde da Família (USF) localizada em uma região em processo de urbanização recente e acelerado, tendo ainda marcas de um ambiente rural. O processo de reativação e cuidado da horta contou com a pactuação de encontros semanais, que envolviam residentes, profissionais da USF, em especial agentes comunitários de saúde, e moradoras/es do território, constituindo-se em um espaço de vinculação entre as pessoas e de compartilhamento de histórias e saberes. Mediante a necessidade de lidar com dificuldades relacionadas aos recursos para a continuidade da horta, foi articulado com a comunidade alternativas que possibilitaram as/aos profissionais envolvidas/os andanças e vinculação com o território. O deslocamento do espaço do consultório para a horta, a aprendizagem com as pessoas da comunidade sobre a terra e o plantio, o compartilhamento de saberes diversos e histórias de vida que diziam também da história da comunidade, os vínculos tecidos e a invenção de outros modos de cuidado em saúde mental dizem dos desdobramentos que pouco a pouco foram sendo tecidos. Dentro desse contexto, destaca-se como a experiência se aproximou da perspectiva da Educação Popular em Saúde, produzindo uma clínica ampliada a partir de diálogos, estratégias e vinculação com a realidade local, potencializando processos de cuidado construídos cotidianamente pela comunidade. Diversas possibilidades podem se desdobrar dos agenciamentos produzidos nessas construções e na partilha de cuidados no encontro com o outro, na medida em que elas possibilitam a tessitura de redes de cuidado vivas, constituídas no espaço a partir dos movimentos e conexões. O alargamento dessas redes

permite a produção de territórios afetivos e solidários, repercutindo na ampliação dos recursos que cada pessoa tem disponível para reinventar a sua existência.

Palavras-chave: cuidado no território; horta comunitária; saúde da família.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: SOB A ÁRVORE, ACOLHENDO VIVÊNCIAS: PROJETO EXTENSIONISTA COM CUIDADORAS DE ESTUDANTES DA APAE-PETROLINA

Autoria: Camilla Ruana Aguiar Gomes, Emylle De Sena Gama, Janailson De Carvalho Neto, Luanny Rafaelly Barbosa Gondim, Karla Daniele de Sá Maciel Luz

Resumo: No Brasil, a atenção e o cuidado psicossocial oferecido às mães de crianças com deficiência têm ainda caráter precário, dada a carência de políticas públicas efetivas a elas voltadas. Na APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais), a partir do componente curricular Práticas Integrativas II do curso de psicologia, deu-se início à germinação de um grupo de acolhimento aberto proposto pelos estudantes, realizado com mães e cuidadoras de estudantes. Os encontros tiveram início em setembro de 2023, sendo finalizados em dezembro do mesmo ano. A reverberação da prática culminou na solicitação da devida continuidade das ações, o que levou à elaboração de um projeto de extensão para expandir as atividades. Desde o início, foram desenvolvidas rodas embaixo de uma mangueira na área interna da instituição, que posteriormente nomeou o projeto de extensão, chamado "Sob a árvore". Levar os encontros para perto da mangueira se apresenta como uma forma de atentar-se aos anseios das participantes, fomentando a autonomia e o protagonismo do grupo. Os encontros buscam estimular a coletividade através da escuta ativa e compartilhamento de experiências, pautada nas potencialidades e demandas trazidas pelas cuidadoras. Os grupos de acolhimento são guiados a partir dos assuntos que elas apontam como importantes naquele momento nos seus discursos. Durante as atividades do primeiro semestre, percebeu-se abertura à realização de oficinas com temas de interesse das cuidadoras, sendo elas: "Cuidar de mim é cuidar do meu corpo" mediada por estudantes de educação física com a demonstração de exercícios físicos; "Tecendo saúde com arte", oficina de feitura de bebês Abayomi ofertada pela artista Silvia Nina; e um encontro formativo com o Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM). Perceberam-se, a partir das atividades, efeitos no funcionamento e nas relações do grupo. Dentre eles, talvez o mais expressivo tenha sido abrir um espaço de escuta no qual é possível para as cuidadoras compartilhar sentimentos, pensamentos e vivências que não são bem quistos socialmente, como o cansaço relacionado a maternidade, os processos de enlutamento, as vivências de violência - seja ela doméstica ou fruto de preconceito com seus filhos -, e o abandono afetivo sofrido por elas. Nota-se o estreitamento das relações entre as cuidadoras como efeito do compartilhamento das experiências entre elas nos grupos de acolhimento. Isso é visto a partir do apoio, tanto material quanto emocional, oferecido e recebido entre elas. Salienta-se que talvez o maior resultado do presente projeto de extensão esteja sendo impresso nas estudantes envolvidas nele, uma vez que o contato com as cuidadoras e suas vivências os

preparam para o enfrentamento da realidade fora dos muros da universidade mais do que qualquer aula. Por fim, a inexistência de políticas públicas voltadas à saúde das cuidadoras de Pessoas com Deficiência apresenta-se como influência negativa na qualidade de vida dessas pessoas. Esse trabalho visa minimizar os efeitos dessa insuficiência de suporte, promovendo saúde mental via recursos simples, como a fala, adequando-se ao contexto e fomentando a subjetividade no coletivo. Esses esforços não suprem a falta de medidas estatais relacionadas à saúde mental dessas cuidadoras.

Palavras-chave: Mães, APAE, Grupo, Acolhimento.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: DIÁLOGOS EMANCIPATÓRIOS DE PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autoria: Vinicius de Oliveira Cardoso Gomes, Mael Lisandro Silva Bezerra, Renan Alves Bonfim Dias, Wednesday da Silva Rodrigues, Moabson de Castro Soares, Ivanessa Brito, Maria Gabriela Reges Gouveia, Jaqueline De Sousa Martins

Resumo: Apresentação: A população brasileira está envelhecendo, sendo seu aumento expressivo a cada nova realização do censo demográfico. Apesar do crescimento visível da população idosa, o idadismo, ou seja, a discriminação baseada na idade, continua presente, acarretando diferentes formas de discriminação. A partir dos estereótipos que se criam– culturalmente – a pessoa idosa se torna vulnerável à perpetração de variadas formas de violências. Nesse sentido, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é um equipamento que promove a proteção social básica, oferecendo serviços para indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade. Destaca-se a proteção à pessoa idosa, conforme Estatuto do Idoso, que assegura os direitos dessa população, promovendo prevenção e combate à violência desse público. Essa prática teve como objetivo dialogar junto aos idosos sobre seus direitos e realizar escuta, orientação de situações cotidianas de violências. Além de promover espaço acolhedor de trocas de experiências fortalecendo os vínculos entre os participantes e os profissionais do CRAS. Desenvolvimento da experiência: O presente trabalho refere-se a um relato de experiência de intervenção realizada, em 2024, com o público idoso abordando a temática “Violência contra a pessoa idosa” em um CRAS, promovida por estudantes de Psicologia da disciplina de Práticas Integrativas. A metodologia adotada foi uma roda de conversa, com uso de dinâmicas e diálogo. Discutiu-se a importância do reconhecimento e a denúncia de situações de violência, além de orientar em quais dispositivos públicos os idosos podem pedir ajuda e realizar a denúncia. Por fim, ocorreu uma dinâmica interativa de perguntas e respostas com exemplos cotidianos sobre a temática. Resultados e discussão: A intervenção teve como resultado uma participação ativa dos membros do grupo, além da desconstrução de algumas práticas e discursos que legitimam a violência contra a pessoa idosa na sociedade, de modo que a metodologia empregada permitiu uma horizontalidade entre todos os participantes, contribuindo, assim, que a pessoa idosa tivesse seu protagonismo durante a intervenção. Desse modo, ao serem questionados sobre o que era violência contra a pessoa idosa, foi possível perceber a força do saber coletivo dos usuários que se constrói a partir de suas trajetórias de vida singulares; alguns destacaram relatos pessoais de como determinadas violências os atravessaram. Assim, com um local de escuta-fala aberto, teceu-se, em conjunto, saberes que vão muito além de bases teóricas, e que possibilitam uma emancipação da pessoa idosa. Em geral, ainda que com

algumas dificuldades, a intervenção proposta contribuiu para o empoderamento dos usuários desta comunidade. Considerações Finais: Portanto, a intervenção realizada no CRAS foi de grande relevância para o acolhimento e emancipação das pessoas idosas participantes. Através do diálogo, promoção de cuidado e da troca de experiências, foi possível não apenas informar sobre os direitos previstos no Estatuto do Idoso, mas também fortalecer a rede de apoio e o vínculo entre os participantes e profissionais envolvidos. A experiência demonstrou o impacto social de ações que visam a proteção, prevenção da violência e o bem-estar da pessoa idosa, reafirmando a importância de práticas integrativas que promovam a dignidade e segurança dessa população.

Palavras-chave: prevenção; violência contra a pessoa idosa; assistência social.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: OLHAR SOB A REALIDADE DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI: PRÁTICA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Autoria: Bianca Guerra Menck, Maria Giovanna Souza Barbosa, Anna Julia Ferreira dos Santos, Jhonatan Barros de Prospero de Sá e Silva, Tatiane Granja Gonçalves, Bruna Barbosa Rocha, Ivanessa Brito

Resumo: Apresentação: As medidas socioeducativas são estratégias de responsabilização do adolescente pela prática do ato infracional. Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), essas medidas buscam, através de práticas educativas e não coercitivas, contribuir no desenvolvimento psicossocial desses jovens. Assim, o Estado precisa garantir condições para que essas ações ocorram com qualidade. Ademais, os dados revelam que a ocorrência de infrações cometidas por adolescentes é causada não apenas por questões individuais, mas também por questões sociais que atravessam essa população. Uma vez que a maioria dos adolescentes que cumprem medidas socioeducativas no Brasil são jovens negros, é necessário reconhecer o impacto dos marcadores sociais no atendimento socioeducativo. Nesse contexto, objetivou-se nessa experiência compreender a realidade dos adolescentes em unidade socioeducativa, bem como conhecer suas histórias de vida e entender o impacto das medidas socioeducativas nelas, além de, através de uma oficina, proporcionar um espaço seguro e aberto para o desenvolvimento das potencialidades dos adolescentes. Desenvolvimento: Para tanto, foram realizadas sete visitas à campo no ano de 2024, por estudantes de Psicologia acompanhados de uma equipe multidisciplinar, na qual ocorreram trocas de experiências com a psicóloga, observação participante, visitas domiciliares, análise de prontuários, diálogos em grupo com os socioeducandos e participação em eventos da instituição. Por fim, foi desempenhada uma intervenção grupal com os adolescentes utilizando a arte como uma forma de contar a sua trajetória de vida e expressar as emoções. Resultados: Ao longo dessa experiência, notou-se que muitos aspectos preconizados nas diretrizes das medidas socioeducativas não são empregues, devido a alguns entraves identificados que impedem a implementação de práticas acolhedoras, inclusivas, tais como condições precárias de trabalho, ausência de insumos básicos para realização de atividades pedagógicas, dentre outros. Observou-se ao dialogar com a equipe e adolescentes que as suas histórias de vida são atravessadas por territórios marcados pela desigualdade social, violências, racismo, fragilização de vínculos comunitários. Apesar do comprometimento, ética e sensibilidade na práxis de alguns profissionais, observou-se que na unidade nem sempre há um alinhamento das ações da equipe com o projeto pedagógico preconizado pela política pública de sócio educação. Desse modo, ainda é premente práticas assistencialistas, meritocratas, religiosas, punitivas e

repressoras que afetam diretamente no processo de saúde e desenvolvimento psicossocial dos adolescentes. Ao realizar a oficina coletiva sobre identidades e emoções foi possível promover cuidado por meio da escuta potencializar o protagonismo e voz dos adolescentes, além de provocar reflexões sobre suas identidades, cultura e subjetividade. Considerações finais: Portanto, a presente vivência permitiu uma visão realista do funcionamento de uma instituição de atendimento socioeducativo e suas implicações, bem como olhar mais aprofundado acerca das vivências singulares, sensíveis e complexas de cada adolescente. A partir dessa experiência em campo, é possível refletir sobre a importância do compromisso social na prática profissional, como também problematizar os métodos que estão sendo utilizados na socioeducação. Faz-se mister maior atenção da sociedade, bem como do Estado para fortalecer essa política pública, além de fomentar práticas educativas e de cuidado psicossocial humanizadas junto aos adolescentes.

Palavras-chave: adolescentes em conflito com a lei; medidas socioeducativas; atenção psicossocial

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

Título: TECENDO REDES DE VIDA: O TRABALHO DO COLETIVO ELAS VIVAS COM MULHERES

Autoria: Antônia Liandra da Silva, LARISSA OLIVEIRA ABREU, ISABEL OLIVEIRA DO CARMO, Nicole Agnes Nunes de Araujo, Hellen Cristina de Oliveira Alves, BRUNA SOUZA DE OLIVEIRA, Isabela Brito Lima

Resumo: Este relato de experiência descreve a criação e atuação do coletivo Elas Vivas, fundado por 3 psicólogas do Ceará, em 2023. O coletivo nasceu com o propósito de oferecer acolhimento e atendimento psicológico online para mulheres em situação de violência doméstica e vulnerabilidade social. Nosso trabalho se baseia na convicção de que as verdadeiras mudanças sociais ocorrem através de ações coletivas, fazendo do Elas Vivas um ato político e de resistência. O coletivo foi criado como uma resposta à necessidade de um espaço seguro e acolhedor para mulheres que enfrentam a violência em suas várias formas. Através de um atendimento psicológico online, buscamos promover possibilidade de construção de novas perspectivas objetivando emancipação e o reconhecimento de cada mulher enquanto potência. Entendemos que ser mulher implica viver sob uma engrenagem de poder que tenta constantemente nos subjugar, silenciar e aniquilar. Assim, o Elas Vivas se propõe a agir na contramão dessa lógica, oferecendo um espaço onde novas possibilidades de existir são criadas e nutridas. O atendimento é realizado de maneira individual, mas sempre com o entendimento de que cada sessão é parte de um movimento coletivo maior, de transformação social. A experiência de fundar e atuar no Elas Vivas tem demonstrado a eficácia do acolhimento online, especialmente em proporcionar segurança e acessibilidade para as mulheres atendidas. Ao oferecer um espaço de escuta e apoio, temos observado uma significativa melhora na autoestima e no fortalecimento emocional das usuárias, que começam a vislumbrar possibilidades de vida além da violência. O trabalho coletivo não só amplia o alcance do atendimento, mas também fortalece a rede de apoio entre as mulheres, mostrando que a resistência e a luta pela vida são atos contínuos e coletivos. O Elas Vivas se consolida como uma importante ferramenta de luta contra a violência de gênero, especialmente em tempos de crise e isolamento. A prática psicológica desenvolvida pelo coletivo reafirma a importância do engajamento político e coletivo para a transformação social, contribuindo para a construção de um novo paradigma de existência para as mulheres em situação de violência.

Palavras-chave: Atendimento online; Violência doméstica; Psicologia; Coletivo de psicólogas; Resistência.

EIXO 4. Práticas de cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial: desconstrução, invenção e práticas emancipatórias

TÍTULO: ARTE curATIVA: EXPERIMENTANDO AS FRONTEIRAS DO NOSSO CORPO-BICHO EM SALA DE AULA

Autoria: Jade Sarmento Santana, Jaileila Araújo Menezes

Resumo: É um relato de experiência germinado a partir do estágio a docência na disciplina “Processos interativos no contexto escolar”, do curso de graduação em Pedagogia, na Universidade Federal de Pernambuco. Em específico, refere-se a uma experimentação consolidada na fronteira entre Psicologia e Arte, implicada em fazer pulsar modos de enfrentar o trágico e colaborar para a construção de linhas de força. Objetivamos analisar uma experimentação artístico-pedagógica circunscrita durante o estágio a docência, em interface com as discussões relacionadas a arte e cura. Como estratégia metodológica, utilizamos a análise de diários de campo. Inspiradas na obra “Bichos”, da artista brasileira Lygia Clark e nas leituras de Suely Rolnik sobre a artista, confeccionamos, com uma turma de alunos/as da graduação, nossos próprios Bichos, que, assim como nós, possuem dobras, fragilidades e potências. “Bichos”, fruto da evolução artístico de Lygia, são esculturas feitas de alumínio com formas geométricas articuladas através de dobradiças que apostam no campo da arte participativa para composição desse organismo vivo. Para Lygia, não há passividade na relação com o Bicho. Na disciplina, propusemos a confecção dos bichos com folhas de papel, tesoura e fita adesiva, acompanhadas das seguintes provocações: o que esse bicho aciona? E por que ele surge? Em seguida, deixamos o comando para que observassem suas criações e nomeassem forças para elas. Como processo, observamos que Bicho é uma criatura volátil, desobediente e malemolente, que “não deu certo” (sic) e é “difícil” (sic), mas que persevera, como relatou uma aluna sobre seu processo de confecção: “justo por estar se desmanchando, se formou” (sic). Como projeto, partilhamos de um sonho ambicioso de escutar o grasnar desse corpo-bicho e dar materialidade a ele, cientes de que a arte seria esse veículo de sentido para as diferenças que vão se produzindo. Já que, fora da arte, cada grasnar tende a ser vivido como ameaça de aniquilamento. Como produto, inventamos uma reserva ecológica com espécies das mais variadas, desde cobra, porco-espinho, pássaros, preguiça, pato, tubarão, até híbridos como peixe-helicóptero e pássaro-movimento. Forças foram atribuídas a esses bichos, cito: movimento, proteção, resistência, resiliência, metamorfose; narrados com histórias que as contextualizavam. A princípio, esta experiência foi centrada no contexto escolar, que junto aos hospitais psiquiátricos, são reconhecidos por Franco Basaglia como instituições de violência, mas observamos que sua adaptação pode ser atribuída a outros cenários, como serviços de saúde mental. Verificamos com Rolnik que toda patologia diz respeito ao trágico, mais precisamente, da dificuldade de se fazer a passagem entre o corpo-bicho e suas humanas formas. A arte é o campo privilegiado para enfrentar o trágico e

escutar as diferentes composições de fluxos que vibram em nossos corpos. Nesse sentido, as múltiplas conexões acionadas pelo campo estético forjam movimentos de Cura. Cura aqui, não fala da dimensão medicamentalizável da vida, mas como o atrevimento para inventar novos mundos. Esse relato é uma aposta de que cuidar em liberdade é uma luta também da Educação. É um convite para expressar e conviver na posição fronteiriça entre corpo e bicho, enredamento entre vida e morte.

Palavras-chave: Arte; Psicologia; Cura.

EIXO 5. Gênero e Sexualidade, interseccionalidades e produção do cuidado: frutos da luta e resistência de muitas gentes e frentes

Descrição: A intenção é realçar gênero e sexualidade como marcadores de profunda pertinência no campo da Saúde Mental/Atenção Psicossocial. As concepções patriarcais determinam e atravessam os diversos modos de existir, pela imposição de papeis e recriminação do variado leque de processos identitários de gênero e orientação sexual, desvalorizando corpos insurgentes/dissidentes e gerando sofrimento psíquico. Destaca-se a violência e opressão que marcam os corpos de meninas e mulheres e de todas as pessoas que não se reconhecem dentro da lógica binária e heternormativa imposta. Lutar contra os “desejos de manicômio” diz respeito a construir práticas pautadas no compromisso de defesa às múltiplas possibilidades de existência na sociedade. Tendo isso em vista, o presente eixo abrange trabalhos que versem sobre gênero e sexualidades, suas intersecções de raça, classe e outros marcadores sociais e a produção de sofrimento na sociedade, em especial da população LGBTQIAPN+ com ou sem deficiência; estratégias de cuidado e militância orientadas pela decolonialidade ou exercício contracolonizador e os caminhos possíveis na construção de equidade e de estratégias de cuidado.

Título: VIVÊNCIAS DE MATERNIDADES INTERROMPIDAS: LUTO MATERNO COMO FENÔMENO EXISTENCIAL

Autoria: Edgleidson Sales Souza, Daniella Islla Coelho Silva, Danielle de Medeiros Nunes, Anne Crystie da Silva Miranda

Resumo: Este trabalho explora a experiência do luto materno com os objetivos de compreender como a morte de um filho afeta a saúde mental de mães e identificar os recursos utilizados para enfrentar esta perda. Por meio de uma revisão bibliográfica narrativa, analisaram-se os desafios psicoemocionais atravessados por mulheres em luto pela morte de um filho e os mecanismos de suporte que podem auxiliar na adaptação a esta situação traumática. Para tanto, a partir das bases de dados Scientific Electronic Library Online, Periódicos Eletrônicos em Psicologia e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, foram selecionados 13 artigos científicos – sendo o mais antigo de 2004 e o mais recente de 2022. O luto materno se constitui como uma experiência marcada por intensa reação emocional à perda de um filho, resultando em sentimentos de ruptura, dor e sofrimento prolongado. A maternidade, como aspecto da identidade feminina, é profundamente afetada pela perda de um filho, o que gera sentimento de culpa e vazio existencial, podendo transformar a identidade da mãe e afetar as relações interpessoais que esta mantém. Os resultados da pesquisa revelam a complexidade das inter-relações entre os desafios enfrentados pelas mães em luto, os quais, frequentemente, retroalimentam-se e intensificam uns aos outros, caracterizando o fenômeno do adoecimento psíquico de uma maneira interligada, complexa e multidirecional. Assim, o luto materno envolve desafios significativos, incluindo a alteração da identidade maternal, dificuldades nas atividades diárias e mudanças na socialização. Esses desafios podem levar ao isolamento social e à modificação da relação com outros filhos. A experiência de luto é caracterizada por uma sensação de desamparo e uma dificuldade em encontrar sentido na vida, exacerbando a vulnerabilidade emocional das mães e elevando o risco de adoecimento psíquico. Nessa esteira, os recursos de enfrentamento identificados incluem rituais de luto, cuidados com a espiritualidade e fortalecimento de redes de apoio. A ritualização da perda permite que as mães honrem seus filhos e integrem a perda em suas vidas de maneira simbólica, ao passo que a espiritualidade oferece suporte emocional e ajuda a encontrar significado na tragédia. Redes de apoio e atividades terapêuticas são estratégias cruciais que contribuem para a ressignificação da perda e o suporte emocional. O estudo sugere a necessidade de abordagens terapêuticas personalizadas e intervenções especializadas para ajudar as mães a enfrentar o luto e a reconstruir a vida. Destaca-se a importância da Psicologia no oferecimento de um espaço

seguro para a expressão dos sentimentos intensos e na construção da resiliência emocional. As pesquisas longitudinais são recomendadas para uma compreensão mais aprofundada da evolução do impacto do luto na saúde mental, bem como a exploração do fenômeno em diversos contextos culturais e socioeconômicos para desenvolver intervenções mais adequadas. Em suma, sublinha-se a complexidade do luto materno e a necessidade de suporte especializado e contínuo para as mães enlutadas. Logo, a pesquisa contribuiu para uma maior sensibilização sobre a profundidade do luto materno, reforçando o papel fundamental do cuidado em saúde mental no apoio às mães enlutadas, promovendo intervenções empáticas e eficazes.

Palavras-chave: Luto; maternidade interrompida; abordagem terapêutica.

EIXO 5. Gênero e Sexualidade, interseccionalidades e produção do cuidado: frutos da luta e resistência de muitas gentes e frentes.

Título: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE SAÚDE MENTAL DAS MULHERES À LUZ DA TEORIA DA REPRODUÇÃO SOCIAL

Autoria: Hannah Lima de Souza, Nayara Coelho de Queiroz

Resumo: A concepção de saúde ampliada, em diálogo com a Teoria da Reprodução Social (TRS) que se pauta na investigação materialista sobre a posição da mulher na sociedade de classe, possibilita analisar as determinações sociais imbricadas no processo de saúde-doença, pensando também nas implicações do trabalho não-pago, que são por vezes atribuídos ao gênero feminino e suas reverberações na saúde mental dessas sujeitas. Tendo em vista que a TRS diz respeito a todo trabalho exercido para manter a vida, incluindo aspectos emocionais, comportamentais e de cuidados intergeracionais; explicita então como o patriarcado se entrelaça ao capitalismo, relegando às mulheres o trabalho não remunerado e a sua dupla jornada (ARRUZA, BHATTACHARYA, FRASER; 2019); possibilitando apreender como o corpo feminino é constantemente alienado, disputado, essencializado e colocado a serviço do capital (FEDERICI, 2019). Deste modo, formulou-se o seguinte objetivo geral: “Refletir criticamente as contribuições da Teoria da Reprodução Social e sua produção literária a respeito da saúde mental das mulheres em relação ao trabalho generificado”. O procedimento adotado foi a revisão bibliográfica do tipo narrativa com coleta de dados em bancos de dados on-line tais como Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Biblioteca Virtual da Saúde Psicologia Brasil (BVS – PSICO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências e da Saúde (LILACS), de modo sistematizado e com rigor científico. Inicialmente, foram encontrados quinhentos e noventa e cinco documentos e pré-selecionados trinta e oito. Em uma segunda etapa, foi realizada a leitura dos resumos dos artigos e aplicados novos critérios de inclusão e exclusão, resultando em 11 artigos que atenderam aos critérios e compõe o corpus de análise desta pesquisa. Depois da leitura e fichamento dos artigos criou-se três categorias: Divisão sociossexual do trabalho (DST) e alguns desdobramentos; Reforma Psiquiátrica, Gênero, Raça e Subjetivação; Redes de Apoio e Grupos Sociais em tempos de precarização. Os resultados obtidos apresentam as relações: Da divisão sociossexual do trabalho e a tecnologia da culpa e silenciamento; A feminização do trabalho de cuidado e a precariedade dos trabalhos no serviço público e seus imbricamentos na Reforma Psiquiátrica Br (RPBr); Reducionismo biológico, medicalização e Gendramento dos sintomas; Relação entre as políticas públicas e os direitos reprodutivos; Pacto da branquitude e o apagamento da Raça na RPBr; Transtornos mentais comuns e a lógica de banalização da existência.

Palavras-chave: saúde mental; reforma psiquiátrica; teoria da reprodução social

EIXO 5. Gênero e Sexualidade, interseccionalidades e produção do cuidado: frutos da luta e resistência de muitas gentes e frentes.

Título: DIREITOS DA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+ NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA DE SENSIBILIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA

Autoria: Janailson De Carvalho Neto, Gessica Lavinnia de Oliveira Esteves Santos, Izabella Martins De Souza Guerra, Cleison Keulys dos Santos Silva, Kamila Juliana da Silva Santos

Resumo: O presente trabalho teve como objetivo sensibilizar os profissionais da Unidade Básica de Saúde Dom Thomaz do município de Juazeiro-BA em relação ao acolhimento da população LGBTQIAPN+ e aos fatores que contribuem para o afastamento deste público do serviço, bem como identificar fragilidades e temores quanto ao atendimento desta população. Refere-se a um relato de experiência, que expõe a vivência de extensionistas do projeto “Uranistas: promovendo saúde com a população LGBTQIAPN+ do Vale do São Francisco”. O material utilizado foi produzido previamente, sendo composto por uma apresentação a qual abordava conceitos de sexualidade, identidade de gênero e sexo biológico, marcos históricos dos direitos à saúde de pessoas LGBTQIAPN+ no Brasil, sendo finalizado com a exibição do documentário “O Nascimento de Joicy” e distribuição de uma cartilha dispondo do conteúdo apresentado, além dos contatos da Secretaria de Desenvolvimento Social, Mulher e Diversidade, a qual atua como órgão assistencial à pessoas LGBTQIAPN+ no município. O público foi composto por 14 profissionais que aceitaram participar da ação voluntariamente, dentre esses, 2 enfermeiras, 1 médica, 6 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 1 cirurgiã dentista, 2 profissionais da sala de vacina, 2 Auxiliares de Serviços Gerais. Os dados foram obtidos durante a execução da atividade coletiva realizada em julho/2024 por meio da utilização de metodologias ativas que abordassem os temas propostos. Com a atividade, viu-se que os profissionais da UBS não apresentavam conhecimento dos instrumentos legais que preveem e asseguram direitos à população LGBTQIAPN+, tais como o Decreto Presidencial 8.827 que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero e a Política Nacional de Saúde Integral da População LGBT, dentre outros. Ademais, nas falas de ACSs e profissionais salientam-se discursos mantenedores do afastamento dessas populações da APS, tais como de informações insuficientes sobre os direitos garantidos nas legislações. Tais fatores, aparentam levar à desresponsabilização do profissional sobre o cuidado dos assistidos. Outrossim, há o discurso de a comunidade LGBTQIAPN+ não querer ser atendida na UBS, denotado quando profissionais dizem ser os sujeitos que se afastam do serviço, o que marca, mais uma vez, a não implicação com o afastamento. Além disso, notória também foi a rigidez cisheteronormativa na percepção de identidade quando, a exemplo, um dos ACS apresenta certa indignação com o quantidade de letras na sigla LGBTQIAPN+, ou quando se inicia uma discussão entre as profissionais sobre o nome anterior “morto” de uma

assistida transexual. Tais momentos apontam que violência simbólica pode ser um fator negativo que interfere na vinculação de pessoas LGBTQIAPN+ do território à UBS. Por fim, percebe-se a urgência de discutir direitos e especificidades de saúde das populações LGBTQIAPN+, assim como investir na constante sensibilização a fim de convocar a responsabilização e ação transformadora dos profissionais do cuidado em saúde na APS, para buscar aproximar pessoas que não apresentam comportamentos e vivências cishetero dos serviços as quais possuem direitos previstos em normas legais, garantindo assim os princípios da equidade e integralidade na assistência à saúde preconizado pelo SUS

Palavras-chave: direitos; população LGBTQIAPN; cartilha informativa.

Título: A POTÊNCIA DOS RESTOS NAS NARRATIVAS DE SUJEITOS DISSIDENTES DE GÊNERO E SEXUALIDADE

Autoria: Larissa Alves do Rêgo, Ana Carolina Rios Simoni

Resumo: Este trabalho apresenta uma pesquisa-intervenção em andamento, cujo objetivo é co-construir narrativas singulares das dissidências de gênero e sexualidade com sujeitos dissidentes de Natal/RN e seus acervos fotográficos pessoais. Trata-se de olhar para os processos de aniquilamento da vida e de impossibilidade de emergência da singularidade, que tornam matáveis os corpos dos sujeitos dissidentes. Propõe-se que aqueles sujeitos que sobrevivem carregam em vida as histórias das marcas desses processos, mas também os restos do vivido nos quais pode residir a potência da resistência. Assim, esta pesquisa enuncia-se como um trabalho de memória, singular e coletivo, ao buscar registrar as histórias das dissidências, na tentativa de sustentar uma posição ético-política de contar dessas vidas, ao afirmar o vivido e o desejo que as potencializa. Para tanto, sujeitos dissidentes de gênero e sexualidade foram convidados a narrarem suas próprias histórias de dissidências. Apostando na dimensão do arquivo enquanto algo que faz materializar um corpo, o convite à narrativa contou com o suporte de fotografias do acervo pessoal de cada sujeito. A fotografia surge como uma memória material que ajuda a contar dos restos, que convida a ver de novo, ver de outro jeito. Trata-se de acompanhar as narrativas das dissidências e, desse modo, produzir novas visibilidades e novas dizibilidades sobre estas experiências. Com registros do diário de campo da pesquisa, os textos transcritos das escutas e as fotografias compartilhadas pelas pessoas participantes, são produzidas pela pesquisadora escritas que contam o que foi escutado de cada participante, buscando construir narrativas singulares dos processos vividos e compartilhados. Estas escritas serão compartilhadas individualmente com cada participante, na intenção de, no tempo retroativo do a posteriori freudiano, possam nelas intervir, rever, reescrever – na tarefa de acompanhar as questões de pesquisa. Os caminhos de pesquisa até aqui demonstram que as duas primeiras pessoas escutadas traziam consigo o desejo de contar suas histórias para fins de registro, na intenção de co-criar um arquivo que busque impedir que as narrativas das dissidências caiam no esquecimento e na invisibilização. Estas histórias contam de memórias que resistiram como restos que interpelam as normatividades. Assim, podem tecer o fio que perpassa a memória e recontar os processos de quando a vida pôde emergir e ser abafada, mas também de quando pôde seguir seu fluxo e encontrar a concretude pungente da singularidade. O trabalho com a fotografia nos dá pistas de que o resgate destas memórias com o suporte fotográfico toca na intimidade daquilo que comparece no corpo, com os registros que marcam as experiências através da dissidência. As imagens, através das narrativas, fazem ver restos

que não puderam ser nomeados –como um convite ao trabalho da memória e da nomeação. Ressalta-se, ainda, que a aposta metodológica neste trabalho busca permitir a reescrita dos registros dispersos em um corpo dissidente, no esforço da construção de corpo, fortalecido diante das amarras da normatividade. Portanto, trata-se de um trabalho que direciona-se à construção de novas narrativas em torno das dissidências de gênero e sexualidade, afirmando o compromisso ético de produção de outra discursividade social.

Palavras-chave: sujeitos dissidentes; novas visibilidades; resgate.

EIXO 5. Gênero e Sexualidade, interseccionalidades e produção do cuidado: frutos da luta e resistência de muitas gentes e frentes.

Título: SAÚDE MENTAL DA POPULAÇÃO LGBTQIAPN+: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Autoria: Kalline Flávia Silva de Lira, Elaine Fernandes da Silva

Resumo: Este estudo consiste em uma revisão sistemática da literatura sobre a saúde mental da população LGBTQIAPN+ no Brasil. Seu objetivo é compilar informações e aprofundar a compreensão da temática, bem como explorar a importância do cuidado da saúde mental de populações consideradas como vulneráveis. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a saúde mental pode ser considerada um estado de bem-estar vivido pelo indivíduo, que possibilita o desenvolvimento de suas habilidades pessoais para responder aos desafios da vida e contribuir com a comunidade. Assim, a saúde mental da população LGBTQIAPN+ apresenta particularidades e vulnerabilidades que requerem atenção diferenciada. Parte-se de uma pesquisa qualitativa, e o caminho metodológico foi percorrido a partir da análise de pesquisas realizadas sobre o tema e disponíveis no Portal de Periódicos CAPES. Utilizou-se como descritores: saúde mental; população LGBT; LGBTQIAPN+. Foram selecionadas para análise apenas artigos revisados por pares, com acesso aberto, em português, publicados nos últimos cinco anos. A partir desse cruzamento, foram encontradas 12 pesquisas. Os resultados apontam os principais temas discutidos nas pesquisas: suicídio, ansiedade, depressão, preconceito e acesso aos serviços de saúde. A análise dos artigos publicados no período entre 2019 e 2023, reforça a importância de integrar a temática da saúde LGBTQIAPN+ aos currículos dos cursos de saúde e de construir mecanismos de apoio à estruturação pedagógica que auxiliem as aulas e/ou disciplinas a cumprirem seu papel. O enfrentamento do estigma, do preconceito e da discriminação se tornaram temas centrais e imprescindíveis nos debates sobre o cuidado à saúde dessa população, pois esses aspectos podem ser fundamentais nas situações de adoecimento mental, tendo como consequência transtornos depressivos e/ou ansiosos, que no seu extremo podem levar às tentativas de suicídio. Uma das pesquisas foi realizada com estudantes de Medicina, em estágio na Atenção Primária em Saúde. Chama-nos atenção o fato de que alguns/algumas mencionaram que a temática não deve ser integrada ao currículo da graduação, por ser considerada “sociocultural”, e por isso não seria relevante para o atendimento médico. Conclui-se que sensibilizar e

qualificar profissionais de saúde para as necessidades dessa população é fundamental para garantir o direito à saúde de todas/os/es.

Palavras-chave: Revisão sistemática; saúde mental; população LGBTQIAPN+

EIXO 5. Gênero e Sexualidade, interseccionalidades e produção do cuidado: frutos da luta e resistência de muitas gentes e frentes.

Título: AÇÕES DE AUTOCUIDADO COM MULHERES PERIFÉRICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autoria: BRUNA SOUZA DE OLIVEIRA, Hellen Cristina de Oliveira Alves, Nicole Agnes Nunes de Araujo, Antônia Liandra da Silva, Isabela Brito Lima

Resumo: Os papéis sociais de gênero impostos aos corpos tidos como femininos colaboram, desde a infância, para a determinação de comportamentos e trabalhos voltados para o cuidado do outro e atividades domésticas, podendo colocar a si própria em último plano. E com a soma de marcadores sociais a esses corpos, as vivências cotidianas se tornam mais complexas e violentas. Sendo assim, foram pensadas em ações pratico-reflexivas de autocuidado, com mulheres em comunidades periféricas da cidade de Fortaleza, entendendo autocuidado como atividades feitas pelo próprio indivíduo sozinho ou em grupo, que sejam positivas para o seu bem-estar biopsicossocial. Objetiva-se aqui relatar as experiências de estagiárias de psicologia, em 3 ações de promoção do autocuidado com mulheres periféricas em locais distintos e públicos diferentes, e lançar uma reflexão sobre o local do autocuidado na vida de mulheres na cultura capitalista contemporânea. A primeira ação foi realizada em uma ocupação, a segunda em um bairro periférico, e a terceira em um bairro com aspectos rurais. Como metodologia foi realizado um relato de experiência, com base nos diários de estagiárias de psicologia na fundação O Pequeno Nazareno (OPN), dialogando com a teórica de gênero Flávia Biroli, com Richard Sennett e Bauman, que discorrem sobre a sociedade contemporânea capitalista e Santana e Paes, as quais debatem sobre autocuidado como prática preventiva e de intervenção no sofrimento bio-psíquico. As ações se deram semanalmente durante 1 (um) mês, totalizando 4 encontros, nos quais foram realizadas atividades relaxantes com cuidado da pele e escalda pés, meditações guiadas, e discussões sobre o que é autocuidado, sobre o local dessas práticas em seus cotidianos e sobre o papel social da mulher e as possibilidades de uma rotina de autocuidado. Foi observada a imersão das participantes em todas as atividades, e durante as reflexões, as mulheres compartilharam suas percepções sobre o ser mulher na contemporaneidade e a dificuldade que é estabelecer práticas de autocuidado no dia a dia, por conta da extensa carga de trabalho, responsabilidade do cuidado com o lar e com a família, e consequentemente a falta de tempo. Conclui-se aqui que em uma sociedade patriarcal e do cansaço, se vê a necessidade de se pensar em práticas de conscientização acerca do autocuidado e olhar voltado a si próprio como forma de enfrentamento ao esgotamento mental e físico, além de promover reflexões sobre o local da mulher diante do cuidado do outro e o seu próprio.

Palavras-chave: autocuidado; mulheres periféricas; gênero imposto.

EIXO 5. Gênero e Sexualidade, interseccionalidades e produção do cuidado: frutos da luta e resistência de muitas gentes e frentes.

Título: MULHERES LBTQIAP+ E DITADURA: A IMPORTÂNCIA DO RESGATE DA MEMÓRIA HISTÓRICA FRENTE AOS CONTEXTOS DE VIOLÊNCIA REPRESSIVA DO ESTADO

Autoria: Bruna Souza De Oliveira, Antônia Liandra da Silva, Isabela Brito Lima, Hellen Cristina de Oliveira Alves, Nicole Agnes Nunes de Araujo

Resumo: A aversão a pessoas LGBTQIAP+ e as violências decorrentes dela são aspectos sociais preocupantes, ao passo que nos deparamos com o fato de que o Brasil é o país que mais mata pessoas dissidentes sexuais e de gênero no mundo, dado que se torna cada vez mais complexo à medida que consideramos demarcadores sociais aos corpos, lançando um olhar interseccional sob as categorias de gênero e raça. Levando aqui em consideração que a ditadura Empresarial-Militar foi um dos momentos mais violento da história brasileira e que na atualidade ainda repercutem práticas e discursos repressivos que oprimem e violentarem corpos femininos de gênero e sexualidade dissidentes, objetiva-se aqui discutir as implicações do resgate da memória histórica de mulheres LBTQIAP+, que sobreviveram à Ditadura Empresarial-Militar brasileira, para o que-fazer psicológico, frente às violências contemporâneas repressivas do Estado. Como método, utilizou-se de uma análise documental de relatos de mulheres LBTQIAP+ oprimidas e violentadas durante a ditadura militar. Os documentos se configuram em relatos registrados em vídeos, disponíveis no acervo virtual do projeto jornalístico #COLABORA e na plataforma de vídeos YouTube. Como base teórica para a análise dos documentos, foram utilizados teóricos da psicologia social e da libertação e estudiosos de gênero e teoria queer. A partir da análise dos relatos foi observado como a história e memória da violência repressiva do Estado permeiam os corpos de mulheres LBTQIAP+ e como tais violências incidiram sobre tais sujeitos, e continuam ressoando sobre eles na contemporaneidade, além de refletir sobre o papel da psicologia frente às violências contemporâneas do Estado para com mulheres LBTQIAP+. Conclui-se aqui que apesar da constante invisibilização e apagamento, pessoas dissidentes sexuais e de gênero carregam a história e a memória de momentos violentos do Estado em seus corpos, e com o controle da palavra, se movimentam em torno do não esquecimento e da incessante resistência que é sobreviver e passar a frente suas histórias. **Palavras-chave:**

EIXO 5. Gênero e Sexualidade, interseccionalidades e produção do cuidado: frutos da luta e resistência de muitas gentes e frentes.

Título: A ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA COMO VIA DE EMPODERAMENTO NA VIVÊNCIA DO PARTO NORMAL

Autoria: Ana Vita Dias Carvalho Paes, Maria Brandão Cavalcanti Rio, Alexandre Franca Barreto

Resumo: Neste resumo busca-se relatar a experiência de uma das atividades desenvolvidas durante o estágio profissionalizante da graduação de Psicologia em um centro de parto normal. A gestação é um período marcado por intensas mudanças físicas, sociais e emocionais que influenciam no bem-estar das mulheres, diante disso tem-se como objetivo destacar a importância do papel da psicologia na escolha da via de parto, trabalhando as emoções e expectativas envolvidas no final da gestação. Assim como, proporcionar o acesso a informações para que as gestantes e acompanhantes se apropriem desse momento se tornando ativas no trabalho de parto, incentivando a efetividade de seus direitos e controle de seus corpos para que não se submetam a circunstâncias que levem a sofrimento e/ou violência no momento de trabalho de parto. A prática é realizada no centro de parto normal Maria das Dores de Souza, na cidade de Petrolina, Pernambuco. Onde ocorrem encontros semanais, às terças e quintas-feiras, de forma pontual, com gestantes e seus acompanhantes que buscam conhecer o equipamento. Os encontros são mediados por duas estagiárias de psicologia, e são divididos em dois momentos, onde o primeiro compreende uma roda de conversa e o segundo a apresentação do espaço físico e equipe da instituição. Nas rodas de conversa busca-se abordar temas como a motivação para a escolha do parto de via vaginal, medos, conflitos e ansiedade que surgem ao pensar no momento do parir, além disso faz se discussão sobre o empoderamento das parturientes no momento do parto, facilitando o acesso a informação, propondo as gestantes e acompanhantes se apoderar sobre esse acontecimento, e seu direito a um parto sem violência obstétrica, além de incentivar o parto normal humanizado. Outro ponto destacado, é a relevância do acompanhante na hora do parto, a influência que a pessoa escolhida pode exercer na situação, se tornando o ponto de referência da parturiente nesse momento de vulnerabilidade. Ao final dos encontros evidencia-se um maior entendimento dos aspectos que compreendem a gestação, parto e puerpério, assim como um maior encorajamento para uma postura ativa e protagonismo no trabalho de parto, fortalecendo a rede de apoio através das discussões e garantindo o acesso a informações que contribuem para uma vivência gestacional mais saudável. Diante do que foi exposto observamos o potencial da atuação psicológica em contextos obstétricos, promover o empoderamento das mulheres, reduzir a medicalização do processo gestacional e fomentar uma gravidez ativa, fundamentada no conhecimento, compreendendo a gravidez

como um momento de intensas transformações, que com a assistência adequada é vivenciado com saúde e bem-estar.

Palavras-chave: assistência psicológica; empoderamento; parto normal; estágio profissionalizante.

EIXO 5. Gênero e Sexualidade, interseccionalidades e produção do cuidado: frutos da luta e resistência de muitas gentes e frentes.

Título: INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL COM PESSOAS LGBTQIAPN+ USUÁRIAS DO CAPS II: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autoria: Paulo Henrique Magalhães da Silva, Lucas Adriano Fagundes Costa, Manoel De Sá Araújo Júnior

Resumo: Apresentação: A comunidade LGBTQIAPN+ (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, queer, intersexuais, assexuais, pansexuais e pluralidades) é um grupo em constante confronto com situações de violências, preconceitos, discriminações e violações de seus direitos. Desse modo, diversas implicações emocionais são despertadas, colocando essa população em um lugar de acentuada vulnerabilidade, com recorrente sofrimento psíquico. Destacam-se entre os desafios atuais do Sistema Único de Saúde (SUS) a oferta de serviços que contemplem e legitimem as reais necessidades dessa comunidade, a exemplo da Atenção Psicossocial. Nesse sentido, este trabalho busca relatar a experiência de estudantes de Psicologia com a realização de uma intervenção psicossocial com mulheres LGBTQIAPN+, no Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) de Petrolina-PE, que resultou de uma prática realizada para a disciplina de Processos Grupais do curso de Psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco. Desenvolvimento: A intervenção objetivou proporcionar acolhimento e valorização das vivências das pessoas LGBTQIAPN+ usuárias do CAPS II, além de investigar as estratégias de enfrentamento utilizadas por elas frente aos desafios cotidianos fomentados pelo preconceito e pela discriminação expressivos na sociedade para com esse grupo. Para elaboração da proposta interventiva foram realizadas visitas na instituição para o levantamento das demandas, através de perguntas direcionadas aos seus funcionários; realização de reuniões para discutir a temática e para definir a composição do plano de intervenção pelos discentes com a professora da disciplina. Foram realizados três encontros grupais envolvendo diálogo e dinâmicas para evocar e trabalhar as demandas apresentadas. Com os encontros, foi possível abordar temáticas importantes de forma profunda, transformando o grupo em um espaço de acolhimento e compartilhamento das vivências das participantes. Constatou-se, nas integrantes, um forte interesse em participar das atividades propostas, pois cada uma se mostrava confortável para compartilhar as suas vivências e experiências enquanto pessoas LGBTQIAPN+ e usuárias dos serviços de saúde mental, indicando também a necessidade e a importância de espaços como esse enquanto potencializadores de saúde. Ademais, muitas narrativas trouxeram à tona as principais estratégias de enfrentamento que as participantes lançavam mão para lidar com os desafios cotidianos, reforçados pelo fato de não serem corpos adequados ao padrão heteronormativo. Conclusão: o grupo interventivo teve êxito em contribuir com o

desenvolvimento de estratégias e atitudes perante os problemas enfrentados pelas participantes do grupo, além de contribuir para o desenvolvimento das habilidades profissionais dos discentes responsáveis pelo planejamento e execução da proposta interventiva. Quanto aos principais desafios evidenciados durante o processo de intervenção notou-se a dificuldade das usuárias em apresentar assiduidade em todos os encontros; dinâmicas entre as usuárias marcadas por relações conflituosas; e a falta de um ambiente propício que permitisse o desenvolvimento dos encontros sem interferências de outros usuários e funcionários da instituição, o que acabou gerando desconcentração em alguns momentos e dispersão no processo de acolhimento. Por fim, entende-se que os grupos interventivos são estratégias potencializadoras de diálogo e acolhimento, contribuindo para efetivação de posicionamentos críticos e ativos na construção de espaços, no campo da saúde mental, sensíveis às necessidades do grupo humano enfocado no presente trabalho.

Palavras-chave: pessoas LGBTQIAPN+; CAPS II; grupos interventivos.

Título: EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E DIVERSIDADE SEXUAL: UMA EXPERIÊNCIA NO SUAS SOB UMA PERSPECTIVA DECOLONIAL

Autoria: Edvaldo Caldas de Andrade Neto, Lucas Bastos dos Santos

Resumo: O trabalho apresenta um relato de experiência de uma atividade de extensão universitária, desenvolvida no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de um município no interior da Bahia, onde foi realizada uma palestra com a temática diversidade sexual, ministrada por um estudante de graduação em psicologia, sob supervisão de uma psicóloga. A discussão sobre diversidade sexual e os desafios enfrentados pela população LGBTQIAPN+ no contexto do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é de suma importância para a promoção de práticas mais inclusivas, informadas, contextualizadas, que promovam a liberdade e não contribuam para a patologização desses corpos e vieses manicomiais. Ações que compartilham conhecimentos sobre identidade de gênero, orientação sexual e saúde mental da população LGBTQIAPN+ são cruciais para capacitar a equipe do CRAS a lidar de forma mais eficaz e sensível a questões de gênero e sexualidade. O objetivo é documentar e compartilhar as vivências e aprendizados adquiridos durante a realização de uma palestra, especificamente sobre a temática de atendimento às pessoas LGBTQIAPN+ em um equipamento de suporte social e refletir sobre a importância da atividade de extensão para o desenvolvimento de competências profissionais. A palestra ocorreu em 4 de julho de 2023, das 13h às 15h, reunindo assistentes sociais e outros profissionais do Centro. A atividade foi estruturada em duas partes: inicialmente, uma apresentação, perpassando por conceitos sobre sexualidade, gênero, sexo, identidade, expressão de gênero, dados sobre violência contra população LGBTQIAPN+, os índices de sofrimento psíquico e os direitos dessa população, como por exemplo, de pessoas trans serem tratadas pelo seu nome social; seguida por uma sessão interativa, onde os profissionais puderam partilhar suas dúvidas e compartilhar casos vivenciados. A interação com os profissionais do CRAS revelou a necessidade deles aprofundarem no conhecimento sobre a diversidade sexual e compreensão do impacto da discriminação na vida das pessoas atendidas, pois declararam dificuldades em lidar com situações de preconceito. Destacando, assim, a importância de atividades formativas que promovam a ampliação do conhecimento para os trabalhadores do SUAS, bem como, a importâncias dos estudantes vivenciarem essas experiências, pois desenvolvem habilidades fundamentais para a atuação profissional, entre elas, a comunicação eficaz, que permite transmitir informações complexas de maneira clara e sensível. Além disso, reconhece a importância da sensibilidade cultural, que permite entender as perspectivas de indivíduos de diferentes origens e identidades. Essa experiência foi profundamente enriquecedora, tanto para a formação acadêmica do estudante quanto

para os profissionais do CRAS, uma vez que salientou a importância das atividades de extensão universitária para o desenvolvimento de competências práticas e ético-políticas, além da necessidade de um diálogo contínuo e da capacitação sobre temas relacionados à diversidade sexual no SUAS. Tais ações são cruciais para criação de espaços de debate para desconstrução de preconceitos e implementação de práticas humanizadas no atendimento das populações vulneráveis e para que os profissionais atuem no compromisso de defesa às múltiplas possibilidades de existência na sociedade, possuam práticas contra-hegemônicas, decoloniais, com estratégias de cuidado eficazes e acolhimento.

Palavras-chave: extensão universitária; diversidade sexual; perspectiva decolonial.

EIXO 6. Racismo, interseccionalidades e sofrimento psíquico: violência estrutural, processos de subjetivação e estratégias de cuidado

Descrição: A política nacional de atenção à saúde mental vigente em nosso país compreende a importância de considerar aspectos transversais que envolvem a produção de sofrimento psíquico, incluindo a comunidade e o território de pertencimento como fatores indispensáveis na elaboração e efetivação de projetos de cuidado. Contudo, esse campo ainda negligencia a relevância das relações de dominação e submissão racial e econômica, bem como a violência e discriminação racial, como produtoras de sofrimento, de institucionalização e de apagamento de corpos e subjetividades negras e pobres. Nesse sentido, o eixo contempla trabalhos que discutam modos de reconhecimento e enfrentamento da operacionalização do racismo nas vivências desses corpos, com ou sem deficiência, da multiplicidade de suas manifestações e do impacto que tem sobre as pessoas, articulando estratégias de cuidado e modos de produção de vida.

EIXO 6. Racismo, interseccionalidades e sofrimento psíquico: violência estrutural, processos de subjetivação e estratégias de cuidado.

Título: MÃE ATÍPICA E A OPERAÇÃO DO RACISMO COTIDIANO E CAPACITISMO: INTERSECCIONALIDADES E POLÍTICAS PÚBLICAS

Autoria: Fernanda de Andrade

Resumo: Introdução: O racismo e cotidiano envolve palavras, discursos, imagens, gestos, e ações que segregam pessoas negras e deficientes, refletindo aspectos reprimidos pela branquitude. Processo este, marcado pela violência aos sujeitos de cor, nas diferentes formas de manifestação do racismo, leva ao adoecimento psíquico. Já as Políticas Públicas (PP) têm por função de praticar diretrizes e ações tomadas pelo Estado no sentido de dirimir problemas sociais, econômicos, culturais e ambientais que afetam a sociedade, com propósito de promover o bem-estar e qualidade dos cidadãos em todas as áreas da vida, por meio de processos deliberativos que envolvem análise, planejamento, implementação e avaliação. Assim, este estudo objetiva analisar os impactos do racismo e do capacitismo cotidiano na vida de uma mãe atípica no processo de cuidados de criança autista nos diferentes setores da sociedade. Desenvolvimento: Trata-se de um relato de experiência, o qual a partir da perspectiva da interseccionalidade, descreve como o racismo, o capitalismo, o patriarcado e o capacitismo é uma avenida identitária que afetam simultaneamente a mãe negra e a criança autista, atravessando questões de gênero, raça, classe e deficiência. Este relato se deu a partir de vivências pessoais na luta por garantia de direitos à Pessoa com Deficiência (PcD) e a execução de PP no acesso aos diversos órgãos públicos e privados pelos autistas. Resultados: A observação direta do racismo e capacitismo cotidiano se dá como resultado no acesso ao tratamento multiprofissional para a condição autística no SUS, na falta de inclusão na educação pública, na ausência de transporte escolar especial, nas barreiras para marcação de passagens em viagens intermunicipais com carteira de passe livre, bem como a não institucionalização da prioridade nos processos judiciais de qualquer natureza. Os resultados apontam para a ineficiência e preconceito na implantação e execução de PP's em todos os setores da sociedade. O preconceito vivenciado por meio da prestação de serviços públicos de má qualidade é resultado de uma visão inferiorizada das pessoas negras e das PcDs. É comum que informações dadas não estão em consonância do que descreve a lei Lei 12.764/12 e 7.716/89, o que leva os prestadores a violar os direitos desta população, demarcando a normalização de atitudes institucionalizadas que são inadequadas, reforçando o racismo e o capacitismo. Considerações finais: Destarte, compreende - se a importância de

fortalecer a luta pelos direitos das PcDs e autistas com sentimento de pertencimento e identidade, através da organização de coletivos para reduzir os efeitos do adoecimento psíquico das cuidadoras, resultante das microviolências institucionais. A psicoeducação é uma estratégia que ajuda as mães atípicas e PcDs a atuarem ativamente na execução e avaliação das PPs, contribuindo para quebrar o ciclo de vulnerabilidade e marginalização social. Também auxilia nas provocações de fissuras nas dinâmicas institucionais ao personificar corpos negros e PcDs como indesejados, intrusos, violentos e incapazes intelectualmente. Para representar aquilo que o sujeito branco não quer reconhecer em si mesmo, nega-lhes o direito de existir como iguais, impondo-lhes a experiência da violência do racismo e do capacitismo na sociedade.

Palavras-chave: Racismo, PcD, Violência.

EIXO 6. Racismo, interseccionalidades e sofrimento psíquico: violência estrutural, processos de subjetivação e estratégias de cuidado.

Título: INTERSECÇÃO, AFETOS E SAÚDE MENTAL DE MULHERES NEGRAS LÉSBICAS E BISSEXUAIS

Autoria: Priscila Paula Britto Santos

Resumo: Mulheres negras lésbicas e bissexuais têm historicamente suas experiências tratadas com menor importância e suas vozes silenciadas em movimentos distintos que deveriam acolher suas vivências. Por isso este estudo tem como perspectiva de análise o uso da interseccionalidade para se compreender como essas identidades se colidem de formas indissociáveis marcando as suas subjetividades com estruturas sociais que silencia, desumaniza e nega direitos à medida que são somatizados esses recortes identitários, (re)produzindo um projeto societário que é racista e patriarcal. E em se tratando do acolhimento, escuta e percepção dessas vivências, não há como fazê-las de forma integral sem que, antes de tudo, essas violências sejam percebidas e questionadas de forma interseccional e que a partir disso seja traçado novos métodos de abordagem e superação a essas opressões. Questionar essa estrutura social que tem sido racista, sexista, machista, lesbo-bi-transfóbica é buscar ferramentas para a sua superação e formas que contribuam nas práticas de acolhimento. Este estudo pondera compreender quais as consequências da intersecção existente entre raça, gênero e sexualidade na saúde mental de mulheres negras lésbicas e bissexuais, a partir das suas experiências afetivas. A partir da: a) construção de uma revisão bibliográfica sobre a intersecção existente entre raça, gênero e sexualidade; b) análise de qual o lugar do afeto na vida dessas mulheres negras lésbicas e bissexuais através das suas experiências interseccionais; e, c) identificação de quais os impactos dessas experiências afetivas na saúde mental dessas mulheres. Possui uma abordagem quali-quanti e método de pesquisa bibliográfico, tendo como base os estudos de interseccionalidade dentro dos recortes de raça, gênero e sexualidade como norteadores no procedimento de análise de dados das respostas recolhidas no questionário eletrônico aplicado para 10 mulheres negras dissidentes de sexualidade, com idades entre 21-29 anos de idade. Deseja-se através desta pesquisa ampliar o uso da interseccionalidade como ferramenta teórico-metodológico interdisciplinar para fins de compreensão ampla e integral das vivências das mulheres negras lésbicas e bissexuais em se tratando dos cuidados e atenção à saúde mental deste grupo.

Palavras-chave: Interseccionalidade; afeto; saúde mental; acolhimento; sexualidade.

EIXO 6. Racismo, interseccionalidades e sofrimento psíquico: violência estrutural, processos de subjetivação e estratégias de cuidado.

Título: A EXPERIÊNCIA DE ESCUTA EM UM GRUPO DE GESTÃO AUTÔNOMA DA MEDICAÇÃO: RACISMO E MEDICAMENTALIZAÇÃO DO SOFRIMENTO

Autoria: Klecia Renata de Oliveira Batista

Resumo: Apresentação: A reforma psiquiátrica brasileira resultou na construção de uma política de saúde mental baseada na criação de serviços substitutivos aos manicômios e na oferta do cuidado em liberdade. No entanto, é preciso considerar o aspecto institucional da lógica manicomial, que permite que esta penetre no funcionamento desses serviços de forma quase imperceptível. Por lógica manicomial entende-se um conjunto de mecanismos sutis através dos quais se reproduzem práticas de violência, opressão e sufocamento de tudo aquilo que se desvia de uma norma ideal estabelecida e compartilhada. A loucura é certamente a figura emblemática na luta contra os manicômios, mas em torno dessa figura orbitam todos os outros marcadores de diferença sobre os quais recaem formas de exclusão. Dessa maneira, no campo do cuidado em saúde mental, é necessário lançar mão de estratégias que permitam o desvelamento de práticas manicomiais cotidianas. O grupo de Gestão Autônoma da Medicação – grupo GAM – é uma dessas estratégias e foi utilizado em uma experiência realizada no ano de 2023 em um CAPS na cidade de Barra dos Coqueiros (SE). Desenvolvimento do trabalho: O grupo GAM foi implementado como instrumento de uma pesquisa-intervenção, com o objetivo de investigar e explorar a relação dos usuários com os medicamentos prescritos pelo psiquiatra do serviço, identificando o lugar desses medicamentos em suas histórias de vida. O grupo era formado pela autora (psicóloga) e quinze usuários do serviço. Todos os participantes faziam uso de medicações psiquiátricas e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), concordando com o uso das informações produzidas nas reuniões do grupo para fins de produção científica. As reuniões ocorriam semanalmente, duravam cerca de uma hora e seguiam o Guia para a Gestão Autônoma da Medicação, publicado por equipe multicêntrica de pesquisa em saúde mental coletiva no Brasil. Os dados aqui apresentados são frutos de uma experiência que durou cerca de cinco meses (entre julho e dezembro de 2023). Resultados: Os relatos produzidos na experiência GAM no CAPS Pedro Bispo da Cruz apontam para a necessidade de uma compreensão ampliada do sofrimento mental, sendo inviável a possibilidade de um tratamento centrado unicamente no recurso aos psicofármacos como solução para uma “doença mental”. As narrativas produzidas no grupo GAM trouxeram, em ocasiões diversas e de forma quase invisível a articulação entre a produção de sofrimento psíquico e vivências de violências raciais experimentadas pelas pessoas negras ao longo de sua vida. Destacam-

se, nesse sentido, as falas de mulheres negras, que evidenciaram a carga de sofrimento decorrente da posição subjetiva que elas ocupam no laço social. Na maioria dos relatos, o medicamento psiquiátrico representa a única forma possível de sentir algum alívio, na medida em que produz um efeito de 'desligamento' da realidade, ainda que temporário. Considerações finais: A experiência com o grupo GAM evidenciou o caráter político dos medicamentos psiquiátricos, na medida em que seu uso silencia corpos, comportamentos e afetos que denunciam as violências às quais somos todos submetidos cotidianamente.

Palavras-chave: Saúde Mental, Racismo, Medicamentalização.

EIXO 6. Racismo, interseccionalidades e sofrimento psíquico: violência estrutural, processos de subjetivação e estratégias de cuidado.

Título: SUBNOTIFICAÇÃO DO ITEM RAÇA/COR NO AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL: IMPLICAÇÕES NA POLÍTICA PÚBLICA

Autoria: Railton da Conceição dos Santos, Indaiana Santos Carobense, Vanessa Ribeiro Calumbi Da Silva, Inara Barbosa de Araújo, Larissa Nascimento Pinto, André Luiz Moreira Ibanhes, Ana Karolline Oliveira Caldas, Rafael Coelho Rodrigues

Resumo: O Ambulatório de Saúde Mental de uma cidade do Recôncavo da Bahia é um serviço que oferece avaliação, diagnóstico, tratamento e acompanhamento ambulatorial. Esse serviço atua como a porta de entrada para a rede de atenção especializada em saúde mental, por meio de um processo de triagem, onde são ouvidas as demandas dos usuários e por meio desse acolhimento inicial se dá o encaminhamento para a continuidade do tratamento. Desde novembro de 2023, professores e estudantes do curso de Psicologia da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia têm acompanhado as triagens realizadas no ambulatório do município por meio de um projeto de extensão universitária. A extensão objetiva promover o acolhimento e a escuta sensível que possibilite a subjetivação da queixa e desmedicalização das terapêuticas, além de uma avaliação do perfil epidemiológico dos usuários que chegam ao serviço. Dentro desse cenário, tendo em vista que a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, prevê ações de cuidado, atenção e promoção de saúde para a população preta e parda, e para tanto, faz-se necessária a coleta de dados sociodemográficos a fim de criar estratégias específicas para este grupo. Durante o processo de acompanhamento no ambulatório, uma das questões que têm chamado atenção dos extensionistas é a ausência da coleta do quesito raça/cor. Portanto, o objetivo deste trabalho é apontar os impactos do não-preenchimento da autodeclaração dos usuários na elaboração e avaliação de políticas públicas direcionadas para a população atendida, conforme preconiza a portaria n° 344/2017 do Ministério da Saúde. Para coleta de dados, foi realizada uma análise documental de 210 fichas de acolhimento, durante o período de novembro de 2023 até julho de 2024. Dos 210 casos acompanhados, 47,14% não foram coletados. 41,89% correspondem às pessoas negras, sendo 18,09% de pessoas pretas e 23,80% sobre pessoas pardas. Além disso, 10,95% das pessoas se autodeclararam brancas. Com a inserção dos extensionistas, foi possível verificar a ausência da coleta de dados referentes ao quesito raça/cor. Durante o projeto, foi elaborada uma nova ficha de acolhimento para triagem no ambulatório. Contudo, a equipe de profissionais de saúde não aderiu ao preenchimento desses dados relativos à identidade racial dos usuários. A omissão na coleta desse dado pode ser entendida como racismo institucional. De acordo com os

resultados, na maioria dos atendimentos avaliados durante esse período, o quesito raça/cor não foi registrado. Indicando que, apesar da política nacional, das portarias e dos estudos sobre a importância de coleta desses dados, os profissionais de saúde ainda não reconhecem a relevância dessa informação em sua prática diária. Por meio desses dados, é possível verificar a subnotificação de dados sociodemográficos fundamentais para avaliação de demandas da população negra, inviabilizando a construção de políticas municipais que sejam desenvolvidas a partir das necessidades específicas de cada território, afastando a atenção e cuidado em saúde mental da compreensão dos processos de adoecimento como parte indissociável das desigualdades oriundas dos marcadores sociais.

Palavras-chave: Autodeclaração; Saúde Mental; RAPS; Racismo Institucional; Saúde da População Negra.

EIXO 6. Racismo, interseccionalidades e sofrimento psíquico: violência estrutural, processos de subjetivação e estratégias de cuidado.

Título: IMPACTOS DA VIOLÊNCIA POLICIAL NA SAÚDE MENTAL DE CIDADÃOS DE UM MUNICÍPIO DO RECÔNCAVO BAIANO

Autoria: Indaiana Santos Carobense, Inara Barbosa de Araújo, Larissa Nascimento Pinto, Railton da Conceição dos Santos, Ana Karolline Oliveira Caldas, André Luiz Moreira Ibanhes, Vanessa Ribeiro Calumbi Da Silva, Rafael Coelho Rodrigues

Resumo: O recôncavo da Bahia é um território marcado pela violência policial e as repercussões podem ser vistas em diversos aspectos que agravam o quadro de saúde da população deste território, em especial a população negra. Desde novembro de 2023 até o presente momento, estudantes do curso de Psicologia da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, atuam como extensionistas na porta de entrada do Ambulatório de Saúde Mental de um município. O objetivo da extensão é subjetivar a queixa dos usuários e desmedicalizar a terapêutica por meio da participação do processo de triagem dos usuários e auxiliando no direcionamento mais adequado para cada caso. Este município é historicamente marcado pela cultura da violência e pelo extermínio da população jovem, negra e masculina, apresentando desde o início do ano um aumento de operações policiais em comunidades periféricas compreendidas como territórios de guerra pelas instituições de segurança da região. Ao final do mês de Junho houve uma intensificação dos homicídios no município, diante deste contexto, as estudantes constataram o aumento de usuárias em busca de acolhimento no serviço com queixas de intensificação do sofrimento psíquico após operações policiais em seus territórios, com relatos de invasão de moradias, abordagens truculentas e outras estratégias de intimidação. Desse modo, o objetivo deste trabalho é denunciar o impacto da violência policial no agravo do quadro de saúde mental de usuários do ambulatório. Para a construção deste estudo, foram avaliados relatos significativos das estudantes de psicologia durante as atividades de supervisão do grupo de extensão, que traziam no histórico de adoecimento e na queixa atual algum relato que indicasse a interferência direta da violência em bairros periféricos ou da brutalidade policial como fator precipitante e/ou significativo no processo de adoecimento dos sujeitos. Foi possível perceber que o aumento da violência e do índice de assassinatos na cidade traz consequências não apenas para as vítimas e suas famílias, mas também para a população que habita o território. Os usuários que chegaram até o serviço não apresentaram indícios de envolvimento com a criminalidade, mas a violência estatal os alcançou, adoecendo e agravando seus quadros de saúde mental, contribuindo na intensificação do sofrimento psíquico e em prognósticos frágeis uma vez que o contexto do município não indica melhorias no que se refere a questões de

segurança pública e toda a complexidade que a engloba, sendo assim outros eventos violentos e mobilizadores podem ocorrer novamente.

Palavras-chave: Violência, brutalidade policial, saúde mental, racismo.

EIXO 6. Racismo, interseccionalidades e sofrimento psíquico: violência estrutural, processos de subjetivação e estratégias de cuidado.

Título: Ações de enfrentamento ao racismo em um centro de atenção psicossocial

Autoria: Sueleen Thaisa Henrique de Souza, Rosana Alves de Melo, Jonalva Paranã de Araújo Gama

Resumo: Racismo e psiquiatria caminham juntos há séculos no Brasil, o que demonstra que a manicomialização dos corpos não-brancos no decorrer da história psiquiátrica brasileira, portanto, configura o racismo como um mecanismo manicomial. Para o enfrentamento do racismo no âmbito da saúde mental, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) surge como um valioso instrumento, uma vez que estabelece como uma de suas estratégias a implementação de ações de combate ao racismo institucional e redução de iniquidades raciais. Uma dessas ações é a própria discussão nos serviços de saúde sobre o racismo e seus efeitos sobre a saúde física e psíquica de pessoas negras. Dessa forma, o objetivo deste resumo é relatar a experiência vivenciada em oficinas realizadas com profissionais de saúde e usuários de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), modalidade II, acerca do racismo. O CAPS II em questão é localizado em um município do norte baiano e possui cerca de 2341 usuários ativos. Entre novembro de 2023 a março de 2024, foram realizadas três oficinas formativas sobre racismo na atenção psicossocial para os profissionais de saúde do serviço, assim como foram proporcionadas atividades de cunho cultural e potencializadoras de vida para os usuários desse CAPS. No primeiro encontro do eixo profissional, foi solicitado que os profissionais se apresentassem a partir da sua raça/cor autodeclarada e, posteriormente, foi elucidada a importância do letramento racial para o enfrentamento do racismo estrutural. Nesse momento, também foi questionado aos profissionais por que era importante debater sobre raça no contexto da saúde mental. No segundo encontro, foi utilizado o jogo “24 por 7: desembolando o racismo cotidiano”, para ilustrar como o racismo acontece no nosso cotidiano, também sendo discutido posteriormente a trajetória histórica do racismo e suas dimensões. No terceiro e último encontro, foram apresentadas algumas políticas e estratégias para o enfrentamento do racismo institucional, assim como foi elaborada uma cartilha de orientação para o preenchimento do quesito raça/cor nos prontuários e formulários de saúde utilizados no serviço. Em relação às atividades realizadas com os usuários, inicialmente, em um grupo de teatro do oprimido do serviço, foi realizada uma roda de conversa sobre opressões vivenciadas e as diversas violências relacionadas à raça foram relatadas. Posteriormente, foi realizada uma roda de samba e uma oficina de turbantes como forma de incentivar à vida e celebrar os valores afro-

brasileiros no enfrentamento ao racismo institucional. Através dos encontros proporcionados, espera-se que o serviço incorpore no seu cotidiano ações de combate ao racismo, considerando, também, as questões raciais como determinante de saúde quando da elaboração dos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS); e incentivando o controle social a questionar e denunciar atitudes racistas, assim como encontrar/celebrar estratégias ancestrais de enfrentamento ao racismo. Que estas ações sejam semente para transformação coletiva não só desse serviço, mas também dos serviços que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município e outras Redes de Saúde (RAS); e que inspire outros indivíduos a continuar a atuar e pesquisar sob a perspectiva do enfrentamento ao racismo institucional.

Palavras-chave: Racismo, Atenção Psicossocial, Informes sobre Desigualdade em Saúde, Residência em Saúde.

EIXO 6. Racismo, interseccionalidades e sofrimento psíquico: violência estrutural, processos de subjetivação e estratégias de cuidado.

Título: UMA PESSOA COMO EU FALANDO PARA MIM: NARRATIVAS DE UMA TERAPEUTA NEGRA

Autoria: Eralina de Lima Ferreira

Resumo: O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de estágio supervisionado e visa apresentar as percepções da autora enquanto mulher negra e psicoterapeuta, ao intervir frente a clientes negras e negros numa clínica-escola. Apesar de sermos um país de maioria negra, observa-se que no ambiente acadêmico e de saúde predominam pessoas brancas. Pessoas racializadas, ao buscar psicoterapia e se depararem com pessoas brancas podem evocar suas experiências de agressão racial cotidianas e experienciar estresse, muitas pessoas negras se veem hesitantes em aderir ao processo terapêutico, pois o racismo acaba por se perpetuar quando essa população busca cuidados institucionais em saúde mental, surgindo a partir do despreparo dos profissionais, gerando negligências, evitação das pautas ou negação por parte destes profissionais em relação a temas raciais trazidos pelos usuários. Compartilhar a mesma identidade étnico-racial que sua terapeuta pode ser um fator protetivo e atenuar essa questão, assim sendo ressalta-se aqui a identificação como ferramenta para fortalecimento da relação terapêutica. Destaca-se que não basta sua terapeuta ser uma pessoa negra ou não-branca, ela precisa também ter passado por um processo de Letramento racial, reconhecer como se deram suas próprias vivências e construção da identidade racial, assim ela tanto pode conduzir o usuário nesse processo quanto empregar os melhores recursos de Psicoeducação e letramento racial, e por conseguinte, ofertar uma terapia que seja antirracista e capaz de fortalecer e ampliar repertórios essenciais para uma pessoa negra construir uma subjetividade saudável, positivar sua identidade e desenvolver repertórios de autocuidado e enfrentamento do racismo cotidiano, assim como, uma terapeuta branca pode reconhecer seus privilégios e manejar adequadamente o processo clínico de pessoas negras. No presente trabalho a atuação se deu através da Psicoterapia Individual orientada por uma abordagem comportamental, utilizando recursos da Terapia de Aceitação e Compromisso e Psicoterapia Analítica Funcional, discutindo Racismo e interseccionalidade com os usuários, além de adotar a Psicoeducação e o Letramento racial, que permitem aos sujeitos identificar e enfrentar situações de racismo e reduzir sofrimento mental. Através desses recursos se observou a melhora dos sintomas relacionados aos efeitos deletérios do racismo no cotidiano das pessoas acolhidas. Algumas das demandas mais frequentemente trazidas envolviam baixa autoestima, dificuldades nos relacionamentos amorosos e familiares, e microagressões em

diversos espaços institucionais, que foram diretamente acolhidos, validados e trabalhados ao longo do percurso da terapia. Encontrou-se, através de relatos verbais dos usuários, a raça da terapeuta como uma variável a ser considerada como mediadora e facilitadora do processo de melhora clínica e boa relação terapêutica, contudo, para além de compartilhar a identidade racial com seus clientes, ressalta-se a importância das referências e formação crítica. Espera-se a partir destes resultados enfatizar a importância da interseccionalidade na prática clínica e nos desfechos da terapia, assim como enfatizar a importância de uma formação antirracista dos profissionais de saúde mental e a urgência da inserção de mais referências negras na literatura de referência para profissionais que ofertam psicoterapia.

Palavras-chave: Psicologia Clínica; Fatores Socioculturais; Relações raciais; Terapia Comportamental.

EIXO 6. Racismo, interseccionalidades e sofrimento psíquico: violência estrutural, processos de subjetivação e estratégias de cuidado.

Título: ENCONTROS SERTANEJOS DE PRODUÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: A CONSTITUIÇÃO DA TERRA AFRO-INDÍGENA, BRASIL

Autoria: Barbara Eleonora Bezerra Cabral, Camila Oliveira Batista Lima, Joabe Barzilai Ferreira Alves, Maria Luiza de Sousa Santana, Tatiana Aline de Souza Carvalho

Resumo: (Re)inventar o cuidado em saúde mental no contexto da Reforma Psiquiátrica, em curso no Brasil, é desafio permanente no cotidiano das práticas. Recorrer a outras tecnologias de cuidado, contrapondo-se à medicalização do social, que ignora a relação marcadores sociais da diferença-sofrimento psíquico, requer enfrentamento da hegemonia do paradigma biomedicalizante. As marcas do processo colonial sofrido se revelam em indicadores de injustiça social, repercutindo em situações de opressão, violência e sofrimento. No âmbito do Núcleo Temático Políticas da Vida, componente curricular do Curso de Psicologia da Univasf, período letivo 2023.2, um dos coletivos de trabalho investiu na temática: Saúde Mental, ativação do sensível e exercício contracolonizador. O grupo, composto por cinco discentes de Psicologia, sob supervisão docente e com apoio da Associação das Mulheres Rendeiras do Bairro José e Maria (Petrolina-PE), desenhou ação extensionista intitulada “A constituição da terra afro-indígena Brasil – Encontros de produção de cuidado”, objetivando criar um espaço-tempo de cuidado, pela experimentação de dispositivos de encontro, valorizando a diversidade de conhecimentos e experiências. A intencionalidade era operar um exercício contracolonizador no complexo campo da saúde mental, questionando discursos dominantes, que costumam desvalorizar – ou patologizar – existências dissonantes de padrões hegemônicos. Apostou-se no encontro como método, sintonizando com as micropolíticas do sensível, numa atitude de atenção a outros/as/es, a si mesmo e ao mundo ao redor, com construção de presença. Ocorreram quatro encontros, na sede da Associação, nos dias 13/05, 20/05, 27/05 e 03/06/2024. Participaram principalmente associadas e familiares, incluindo duas das fundadoras, com uma média de 11 pessoas. Os encontros contemplavam um momento de aquecimento, a leitura dramatizada de um conjunto de capítulos da dramaturgia “Macacos” (Clayton Nascimento), uma rodada de compartilhamento das repercussões da leitura e uma avaliação do encontro. Nas rodas se intercambiavam experiências, saberes, impressões e sentimentos, estimulando-se a construção de outras compreensões sobre cuidado. Pelos relatos, foi possível construir um espaço de confiança e partilha, em que vivências singulares foram contadas, em sintonia com as relações de opressão oriundas do racismo estrutural tratadas na dramaturgia, possibilitando aprofundar a

compreensão da relação racismo-sofrimento psíquico, nem sempre considerada. Em um dos encontros, uma participante comentou: “Parece que ele está contando a minha história!”. Ali se instaurou um processo de cuidado mútuo, engravidando a perspectiva de produção do cuidado, sem desprezo do corpo. Cabe destacar o movimento duplo de repercussões da ação extensionista: no próprio grupo participante, pela profundidade dos efeitos da proposta, considerando-se inclusive as narrativas partilhadas de experiências pessoais, e, simultaneamente, no grupo discente/docente, desde o planejamento dos encontros até cada detalhe de sua operacionalização, incluindo o que escapou do projetado. Ressalta-se a riqueza da dobra formação/intervenção, pelo investimento em tecnologias leves (relacionais), como produção de vínculo e diálogo. O que era proposto nos encontros era “testado” antes, em uma sala de aula tomada como “laboratório vivo”, em que discentes foram estimuladas/os a perceber sua condição de vivo/a, em um corpo vibrátil, ferramenta para a produção do cuidado. Este texto se entreteceu pelos muitos compartilhamentos no período letivo, sendo experiência tomada como matéria-prima, viva.

Palavras-chave: Saúde mental, formação profissional decolonialidade, micropolíticas do sensível.

EIXO 6. Racismo, interseccionalidades e sofrimento psíquico: violência estrutural, processos de subjetivação e estratégias de cuidado.

Título: ANÁLISE DA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL À POPULAÇÃO NEGRA

Autoria: Jarbas Ribeiro de Oliveira, Beatriz Gomes da Silva, Gabriela Cristina Monteiro da Silva, Douglas Dos Santos Neto, Gabriel Agostinho Dantas, Gilvana Suane Santos De Souza, Isabella Elizario Da Silva Nobre, José Eduardo Ferreira Dantas

Resumo: A Atenção à Saúde Mental não deve ser limitada aos aspectos individuais, orgânicos ou psíquicos que envolvem experiências humanas, por exemplo o sofrimento psíquico, que mesmo se apresentando num corpo individual, compõe a complexidade humana e social e, portanto, coletiva de todos e de qualquer ser humano, formando uma extensa rede multifatorial, interrelacionada e interdependente. A Organização Mundial de Saúde (OMS), considera a Saúde Mental um estado de bem-estar vivido pelo indivíduo, que possibilita o desenvolvimento de suas habilidades pessoais para responder aos desafios da vida e contribuir com a comunidade. Como visto, a concepção de Saúde Mental da OMS apresenta essa complexidade como algo individual. Dialogando com essa concepção, buscamos analisar a Atenção à Saúde Mental à população negra enquanto campo de atuação profissional e de luta política. Historicamente no Brasil a população negra é vitimada por uma combinação de questão de raça e classe que perpetua a desigualdade social e uma visão distorcida, preconceituosa e estigmatizadora que contribui para a manutenção e reprodução do racismo estrutural. Segundo a OPAS, no Brasil o campo da saúde mental é o mais desinvestido no âmbito da saúde pública, e em se tratando da população negra a falta de financiamento se torna ainda mais grave. Dados do Ministério da Saúde mostram maior número de suicídio entre adolescentes negros e mais mortes por consumo abusivo de álcool entre pessoas negras. Na mortalidade por suicídio em 2016 apresenta a cada 10 suicídios em adolescentes, 6 ocorreram entre negros. Além dos dados, a história da loucura e do encarceramento em manicômios, sobretudo negras no Brasil, demonstra que uma concepção individualizada da saúde mental reflete consideravelmente no subfinanciamento de políticas para atenção à saúde mental da população, agravando tanto a condição de acesso quando do cuidado a ser ofertado corroborando com a manutenção e reprodução do racismo institucional e estrutural, visto que a maioria dos usuários dos serviços públicos de saúde mental é a população negra.

Palavras-chave: Atenção à Saúde Mental; população negra; saúde coletiva.

EIXO 6. Racismo, interseccionalidades e sofrimento psíquico: violência estrutural, processos de subjetivação e estratégias de cuidado.

Título: RAIVA COMO SEMENTE DE CUIDADO E REVOLUÇÃO: A POTÊNCIA TRANSFORMADORA DO POVO NEGRO

Autoria: Lucas Batista de Souza, Renata Helena Bastos Castro, Eralina De Lima Ferreira

Resumo: A sociedade brasileira foi erigida sobre um alicerce de violência contra diversos povos, cujas identidades foram marginalizadas e reduzidas à deterioração. Dentro dessa perspectiva colonialista, o racismo tornou-se naturalizado no tecido social, permeando todas as esferas da organização político-cultural do país. A população negra no Brasil, portanto, é estruturalmente oprimida por uma lógica eurocêntrica que desumaniza e desloca o corpo colonizado para um espaço de outridade marcado pela violência. Assim, a imagem da pessoa negra é distorcida e estereotipada; o indivíduo negro é despojado do direito de sentir, pois não é considerado plenamente humano. Consequentemente, a saúde mental dessa população torna-se alvo direto e indireto de múltiplos processos de vulnerabilidade, já que o racismo, enquanto fenômeno social, também afeta a constituição psicológica daqueles que vivenciam essa realidade opressiva. Paralelamente, é por meio da coletividade que o povo negro começa a reavaliar seu papel na sociedade, reconectando-se com sua ancestralidade e sua história de resistência política e cultural. Contudo, os grupos dominantes, especialmente a branquitude, frequentemente intensificam os estereótipos em torno dessa união, com o objetivo de desmobilizar a articulação política dos oprimidos. Dessa maneira, perpetua-se na sociedade a ideia de que o povo negro é intrinsecamente agressivo, ameaçador e raivoso, sendo esta raiva percebida como fruto de uma suposta essência animalesca e selvagem. Ao se rebelar contra a estrutura racista que o marginaliza, o indivíduo negro é mais uma vez violentado, pois a lógica eurocêntrica se esforça para negar a esse grupo a possibilidade de expressar suas dores. Assim, a população negra é submetida a um processo sistemático de silenciamento. Portanto, é crucial entender que a raiva e a revolta do povo negro não são expressões de uma natureza animalesca, como sugere a branquitude, mas sim etapas fundamentais para a libertação de uma estrutura racista e opressora. Para assegurar um cuidado efetivo com a saúde mental dessa população, é imperativo legitimar sua raiva, reconhecendo-a como uma manifestação legítima de sua vontade de mudança social e de transformação. A história de resistência e luta política do povo negro é marcada por uma profunda conexão com suas raízes ancestrais. Nessa perspectiva afrocentrada, é essencial a reconexão com as forças ancestrais de um povo que, ao longo da história, tem defendido sua identidade e construído um espaço coletivo de liberdade. A desconstrução de estereótipos que marginalizam o povo negro é um processo urgente e necessário. Este

processo implica a legitimação da expressão de suas dores, lutas e raiva como um movimento essencial para desmantelar a lógica eurocêntrica, colonizadora e racista.

Palavras-chave: população negra; saúde mental; cuidado; raiva.

EIXO 6. Racismo, interseccionalidades e sofrimento psíquico: violência estrutural, processos de subjetivação e estratégias de cuidado.

Título: DESAFIOS, ATRAVESSAMENTOS E POTENCIALIDADES: UM ESTUDO COM PSICÓLOGAS NEGRAS ATUANTES NO SISTEMA CARCERÁRIO

Autoria: Emylle de Sena Gama, Francielle Santos do Nascimento, José Hermogenes Moura Da Costa

Resumo: O racismo apresenta-se em diversas facetas na sociedade, uma delas é escancarada pelo encarceramento em massa da população jovem negra, o que, entre outras coisas, afeta diretamente a saúde física, mental e a qualidade de vida dessas pessoas. Tendo isso em vista, surge esse projeto de pesquisa, que tem como objetivo abordar o encarceramento de pessoas negras através da perspectiva de profissionais psicólogas negras no contexto carcerário, buscando as possíveis implicações da identificação da própria história na atuação profissional. Esse trabalho trata-se de uma pesquisa transversal, de cunho qualitativo. Participaram do estudo duas profissionais da saúde psicólogas, que possuem um histórico de atuação em instituições do sistema carcerário de Petrolina-PE e Juazeiro-BA. As participantes foram convidadas por meio de suas redes sociais. Foi realizada uma entrevista semiestruturada via plataforma online Google Meet. As entrevistas foram transcritas e as respostas obtidas foram examinadas qualitativamente através do método de análise de conteúdo, desenvolvido por Laurence Bardin. As respostas foram categorizadas em tópicos levando em consideração suas correspondências com os objetivos. No que se refere ao conteúdo do discurso das psicólogas, ambas trazem o quanto são parecidas com grande parte da população encarcerada. Outro ponto de convergência levantado por elas é o olhar de desumanização que outros profissionais de saúde têm para com quem está em cárcere, o que se apresenta como entrave para um trabalho humanizado, podendo produzir muita insatisfação e descontentamento para as profissionais. As falas das duas psicólogas entrevistas são bem parecidas e demonstram a raça como um importante atravessamento em sua atuação nesse contexto. Além dos atravessamentos de serem profissionais negras inseridas no sistema carcerário, os desafios de serem Psicólogas em um ambiente em que o cuidado é subalternizado, também é trazido no discurso das participantes. Sabendo que a Psicologia é uma área historicamente subjugada quanto a sua efetividade, e extremamente elitista, no sistema carcerário há a ampliação desse julgamento e dos estereótipos que cercam a área. Nesse sentido, quando o tratamento psicológico é visto como um “luxo”, não como um direito das pessoas encarceradas, temos acesso tanto ao componente desumanizante das pessoas em cárcere, que supostamente não seriam merecedoras de um tratamento digno, quanto a visão da Psicologia como área inútil dentro desse contexto. O

discurso sobre a questão dos desafios do contexto carcerário afirma nossa hipótese, de que ser profissional negra em um ambiente onde há a desumanização de outras pessoas negras de forma constante, gera diversos atravessamentos através do processo de identificação destas profissionais psicólogas com os corpos encarcerados. O presente estudo teve caráter exploratório, produziu algumas evidências a serem problematizadas em outras pesquisas futuras.

Palavras-chave: Encarceramento; Saúde; Psicólogas negras.

EIXO 6. Racismo, interseccionalidades e sofrimento psíquico: violência estrutural, processos de subjetivação e estratégias de cuidado.

Título: AS MINORIAS SOCIAIS E O CUIDADO EM LIBERDADE

Autoria: Ana Luiza de Oliveira Aquino, Jonalva Paranã De Araújo Gama

Resumo: O processo histórico da Reforma Psiquiátrica Brasileira foi se constituindo na medida que no país ia forjando diferentes frentes de lutas pela garantia de direitos sociais, devido a herança deixada pela colonização e colonialidade: as diferentes condições para diferentes coletivos. Nesse contexto, ser negro, indígena, pessoa com deficiência, mulher, LGBTQI+, idoso, gordo, imigrante/refugiado é viver em condição de aniquilamento, compondo as minorias sociais que experimentam situações de desvantagens, ausência de oportunidades igualitárias quando comparado aos grupos dominantes. Essas diferenças são eugenistas, pautadas nas características étnicas, religiosas, linguísticas, de gênero, de idade, de condição física e/ou psíquica, que não são aceitas dentro do que é considerado padrão para o humano, de acordo com o pacto narcísico da branquitude, que naturaliza os mecanismos do racismo. As estruturas que sustentam as mais diversas violências são patriarcais-racistas-sexistas-heteronormativas, e produzem mecanismos de assujeitamento, inclusive no que tange às discussões e práticas no âmbito da saúde mental. A colonialidade e suas mais variadas formas de violação de direitos, tem consequências psicoemocionais como estresse, burnout racial, trauma, desesperança, baixa autoestima, depressão, ansiedade, suicídio. Além disso há outras violências contra si e contra o grupo social ao qual pertence: estigmas, violência doméstica, feminicídio, violência obstétrica, desigualdade salarial, genocídio, epistemicídio, estupro, fome, evasão escolar, uso abusivo de substâncias psicoativas, abandono familiar, desemprego, saúde negligenciada das minorias, entre outras violências. Localizamos essas questões como base da estrutura manicomial, ou seja, os manicômios físicos e mentais operam suas práticas a partir da lógica social dominante, pois é uma das ferramentas de manutenção da colonialidade. Considerando esses aspectos, pautar o cuidado em liberdade e a luta antimanicomial é defender que a formação profissional precisa assumir a defesa dos Direitos Humanos em todas as Políticas Públicas, ressaltando que a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) não deve concentrar suas estratégias de produção de vida apenas pela via medicalocêntrica que é defendida pela branquitude. Isso é possível através da valorização, resgate e reconhecimento dos povos originários, do investimento em conhecer outros rigores éticos-científicos, compreendendo que respeitar as diversidades é respeitar a vida e produzir saúde mental.

Palavras-chave: Minorias, Racismo, Branquitude, Colonialidade, Antimanicomial.

EIXO 7. Conjuntura sociopolítica brasileira, pobreza e interseccionalidades: vulnerabilidades, sofrimento e resistência ao contexto neoliberal

Descrição: Esse eixo se orienta a partir da questão: “Como tem sido feita a leitura do impacto da conjuntura sociopolítica brasileira, marcada por grandes abismos sociais, nos processos de saúde-adoecimento das pessoas?”. O destaque é dado ao marcador “pobreza”, tendo em vista que boa parte da população, com ou sem deficiência, que busca os pontos de atenção das Redes de Atenção Psicossocial têm existências marcadas por grandes privações materiais, estando alijadas da inserção em um mercado de trabalho e educação formal, portanto, sem garantia de renda fixa. O eixo abrange trabalhos que versem sobre as interferências da conjuntura sociopolítica brasileira, em perspectivas interseccionais, indicando efeitos de situações de iniquidade, insegurança alimentar e desemprego nas expressões de sofrimento, como medo, ansiedade e angústia, e apontando caminhos para estratégias de produção de cuidado e seguridade dos direitos e garantias fundamentais que não se deixem capturar pelos processos de patologização da vida e medicalização do social.

EIXO 7. Conjuntura sociopolítica brasileira, pobreza e interseccionalidades: vulnerabilidades, sofrimento e resistência ao contexto neoliberal.

Título: HISTÓRIAS DE RESISTÊNCIA E ADOECIMENTO MENTAL EM TEMPOS DE ENFRENTAMENTO AO BOLSONARISMO NA BAHIA

Autoria: Priscila Paula Britto Santos

Resumo: A disputa eleitoral para presidente da República desde o ano de 2018 foi marcada por um cenário de violência, inseguranças, ameaças e rupturas de relações desde os partidários aos familiares. Esse contexto evidenciou demandas de novas formas de articulação e diálogo dentro da militância nos mais variados setores do país, marcando um estreitamento ou rompimento de laços por conta da cristalização das ideologias defendidas entre partidos e movimentos sociais. Seguido da vitória das eleições nas urnas, o Brasil (e o mundo) passa a enfrentar uma pandemia que evidencia ainda mais as violências e uma sequência de violações de direitos que antes era apenas uma ameaça escancaram um governo genocida. É com base nesse contexto que este estudo surge com o objetivo colher relatos de experiências de estudantes que fazem ou fizeram parte da luta dos movimentos estudantis vinculados a União dos Estudantes da Bahia (UEB) entre os anos de 2018 a 2022, buscando analisar e compreender de forma crítica quais foram os seus desafios pessoais e coletivos enquanto militantes dentro de uma conjuntura política de enfrentamento ao neoconservadorismo representado pelo bolsonarismo. Será considerado o então contexto da campanha eleitoral, do período em questão, que foi marcada por discursos e práticas de ódio e violência que provocou um adoecimento mental massivo de ativistas de vários seguimentos dos movimentos sociais e grandes mudanças nas dinâmicas das relações sociais no Brasil. Esse estudo possui uma abordagem qualitativa e o método de pesquisa será o relato de experiência, tendo como base os estudos sobre movimentos sociais e política como norteadores no processo de análise de dados das respostas recolhidas nas entrevistas realizados com pelo menos 10 (dez) militantes da UEB. Procura-se, portanto, apontar quais foram as estratégias dessa militância, de forma pessoal e coletiva, para resistência e sobrevivência; quais os impactos na sua saúde mental; e, saber, também quais foram seus recursos para amenizar suas dores nesta conjuntura de luta e resistência.

Palavras-chave: Bolsonarismo; Movimento estudantil; Adoecimento mental; Política.

EIXO 7. Conjuntura sociopolítica brasileira, pobreza e interseccionalidades: vulnerabilidades, sofrimento e resistência ao contexto neoliberal.

Título: ADOECIMENTO PSÍQUICO DE POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE POBREZA NO BRASIL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Autoria: Vitória Granja Alves

Resumo: O adoecimento psíquico é definido por uma série de alterações que trazem prejuízos significativos ao funcionamento do indivíduo, possuindo caráter multifatorial tais como biológico, cultural, social e econômico. Por sua vez, a pobreza é um fenômeno multidimensional que, para além da privação material, manifesta-se em dimensões psicossociais e na produção de modos singulares de vida. Assume-se aqui uma concepção marxista acerca do entendimento do conceito de pobreza como estrutura resultante de um processo histórico de exploração. Além disso, considera-se o colonialismo, seus impactos e um cenário correspondente ao conceito de Mbembe de necropolítica. O presente artigo buscou investigar as correlações entre adoecimento psíquico e pandemia de Covid-19 vivenciadas por pessoas em condições de pobreza no período da crise sanitária, política e econômica no Brasil, considerando o aprofundamento que esse período trouxe às desigualdades já existentes. Buscou-se compreender se as condições inerentes à situação de pobreza e o cenário de intensa desigualdade social no país contribuíram para a potencialização do sofrimento psíquico derivado da pandemia. Tem-se como hipótese que os aspectos psicossociais da vida em condições de pobreza e opressão provocam à população a vivência de um estresse continuado que a vulnerabiliza ao sofrimento psíquico. Trata-se, portanto, de uma revisão integrativa de literatura realizada a partir de uma busca em bases de dados. Foram encontrados 2880 trabalhos dos quais 16 atenderam aos critérios de elegibilidade. Os estudos encontrados apontam o fator socioeconômico como um agravante no aumento no adoecimento psíquico, sendo os grupos minoritários, como a população negra e indígena, mais afetados nesse período. Nesse cenário, pessoas não teriam sido atingidas de maneira igualitária, considerando as desigualdades quando se pensa o acesso a recursos básicos de sobrevivência, locais para se abrigar e o acesso a informações, por exemplo. A pandemia encontra a população brasileira em situação de extrema vulnerabilidade, com altas taxas de desemprego e cortes profundos nas políticas sociais. Além disso, o negacionismo do governo federal e o ritmo de vacinação tardio levou a milhares de mortes evitáveis. Tendo isso em vista, pessoas em situação de pobreza apareceram como vítimas de uma maior morbimortalidade, em que se entende que o marcador de vulnerabilidade seria também um marcador epidemiológico. A partir do exposto, evidencia-se que as condições de pauperização massiva e desigualdade, fruto de uma construção histórica da colonização,

dentro de um sistema econômico capitalista, tornaram-se ainda mais aprofundadas com o advento da pandemia. Destaca-se o caráter imprescindível da atuação do psicólogo como um agente ativo na promoção de saúde e qualidade de vida dos indivíduos, considerando as alteridades de grupos étnicos, a exemplo. O acolhimento de questões psicológicas provenientes desse período tem como diretriz fundamental assegurar intervenções psicológicas de qualidade, além de promover mobilizações visando impedir a desestruturação das linhas de cuidado em saúde mental no país e garantir as políticas públicas de seguridade social para a população.

Palavras-chave: Pobreza; Covid-19; Atenção à saúde.

EIXO 7. Conjuntura sociopolítica brasileira, pobreza e interseccionalidades: vulnerabilidades, sofrimento e resistência ao contexto neoliberal.

Título: DESCONSTRUINDO A LOUCURA POR UM VIÉS PSICOSSOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autoria: Jéssica Virgínia Queiroz Lopes, Marianna Barbosa Almeida

Resumo: O presente relato de experiência tem como objetivo compartilhar reflexões sobre loucura e atenção psicossocial adquiridos durante o estágio em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no estado do Pernambuco em 2024. Ao longo deste relato, serão apresentados diversos aspectos sociais que os usuários dessa rede de atenção estão expostos mesmo após a Reforma Psiquiátrica. Por meio deste, busca-se contribuir para a reflexão da sociedade em torno do que hoje ainda conhecemos por loucura.No final da década de 70, em pleno processo de redemocratização do Brasil, que se deu início a Reforma Psiquiátrica, esse foi um momento importante para repensar o conceito e cuidado em saúde mental. A Lei da Reforma Psiquiátrica, Lei 10.216/2001, visa um modelo humanizado de acolhimento. Nessa Lei temos os cuidados que são devidos a essa população que passa pela discriminação social e, na maioria das vezes, sofrem também com a discriminação familiar, resultando em internações psiquiátricas em instituições com características asilares sem a mínima dignidade humana. É a partir dessa Lei que os portadores de transtorno mental obtiveram o direito ao atendimento multidisciplinar em locais preparados para esse acolhimento. Apesar da constante luta da Reforma Psiquiátrica, as práticas clínicas e as concepções em torno da loucura não conseguiram uma completa mudança na sociedade contemporânea, na qual ainda percebemos algumas concepções ultrapassadas sobre a loucura e o seu método de cuidado. No Brasil, em virtude do surgimento tardio de instituições como os CAPS, a prática clínica proposta pela Reforma Psiquiátrica ainda apresenta limites. A exemplo de limitação, eu cito aqui a dificuldade que os profissionais do CAPS em questão encontram em convencer a sociedade que é possível proporcionar um cuidado eficaz fora de um hospital psiquiátrico. Limites como esse interferem na construção do cuidado concreto dos usuários. Estes, em grande medida ainda são alvos de preconceitos, tratados como loucos pela sociedade, sendo a eles exigida a imposição da disciplina outrora oferecida violentamente pelas instituições manicomiais, perpetuando o modelo dos manicômios/hospitais psiquiátricos e impedindo o avanço na aceitação da cidadania das pessoas rotuladas como "loucas", que necessitam de um cuidado mais humanizado. À medida que discursos e teorias iam se transformando em ações concretas a minha frente, foi possível observar a potente força do cuidado em território que o serviço possibilita aos usuários, cuidados esses que devem atuar de acordo com a cultura, organização e

características daquele coletivo. Porque cuidar em território é entender que é no coletivo que as pessoas vivem, se reconhecem e sobrevivem.

Palavras-chave: CAPS; Loucura; Reforma Psiquiátrica; Estágio em Psicologia.

EIXO 7. Conjuntura sociopolítica brasileira, pobreza e interseccionalidades: vulnerabilidades, sofrimento e resistência ao contexto neoliberal.

Título: SUBJETIVIDADE COMO MERCADORIA NA CONTEMPORANEIDADE: AS RELAÇÕES ENTRE PSICOLOGIA, NEOLIBERALISMO E MEDICALIZAÇÃO DA VIDA

Autoria: Maria Luiza da Silva Campos

Resumo: Apresentação: A relação entre neoliberalismo e psicologia assume caráter multifacetado, manifestado nos discursos e práticas psicológicas reproduzidos atualmente, marcados por uma perspectiva individualizante, incentivando a busca pela competitividade e um alto desempenho em diversos campos da existência. Isto também se reflete no fortalecimento dos processos de medicalização, transformando experiências sociais, culturais e/ou existenciais em problemas médicos ou psiquiátricos, acarretando a categorização de modos de vida. Considerando a dimensão complexa que o neoliberalismo assume na contemporaneidade - ultrapassando a ordenação econômica e penetrando a vida privada - este trabalho buscou realizar análises e compreensões sobre possíveis usos da psicologia como instrumento de controle e dominação relacionados à manutenção da lógica neoliberal e o fortalecimento do processo de medicalização da vida. Desenvolvimento: O estudo buscou compreender possíveis relações entre a psicologia, o neoliberalismo e a medicalização da vida na contemporaneidade a partir de uma revisão integrativa da literatura. A coleta de dados ocorreu junto às bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Periódicos Capes, a partir dos seguintes descritores: “psicologia”, “neoliberalismo”e “medicalização”. Os trabalhos foram selecionados a partir da leitura de seus títulos e resumos. Pelo fichamento das obras, foi possível identificar e analisar aquelas que apresentavam discussões acerca das possíveis relações entre psicologia, neoliberalismo e medicalização. Resultados: Foram selecionados 2 artigos para a amostra final, cuja leitura e análise interpretativa resultou em duas categorias temáticas: a produção de novos modos de subjetividade em contextos neoliberais e a utilização da psicologia como ferramenta de reprodução da subjetividade neoliberal. A análise aponta uma tendência de atuação da psicologia, inserida no processo de medicalização, como dispositivo de fortalecimento da racionalidade neoliberal. Considerações finais: Esta revisão integrativa da literatura possibilitou perceber que as obras analisadas apresentam, cada uma à sua maneira, discussões acerca das relações entre a produção de novos modos de subjetividade como meio de garantia da governamentalidade neoliberal e compreensões sobre o uso da psicologia, em suas relações com o processo de medicalização, como instrumento que pode contribuir com o fortalecimento da lógica neoliberal, em particular contribuindo para reforçar a noção de sujeito como empresário de si. Alguns saberes da psicologia e diversos dispositivos ligados ao processo de medicalização do social,

respaldando-se na patologização da vida, enquadram-se no rol de dispositivos de saber e poder utilizados para moldar e adequar sujeitos contemporâneos aos interesses da racionalidade neoliberal, privilegiando a busca incessante por um ideal performático em circuitos de retroalimentação.

Palavras-chave: Subjetividade; Psicologia; Neoliberalismo; Medicalização.

EIXO 7. Conjuntura sociopolítica brasileira, pobreza e interseccionalidades: vulnerabilidades, sofrimento e resistência ao contexto neoliberal.

Título: PROCESSO DE ADOECIMENTO MENTAL ESTUDANTIL: OBSERVAÇÃO DE UMA PROFESSORA

Autoria: KÁTIA CORDEIRO ANTAS

Resumo: A vivência na docência, através do contato com os discentes, nos permitiu acompanhar um pouco sobre suas experiências, visões de mundo, comportamentos e estado emocional. No que tange a este último aspecto, percebemos que tem havido um aumento do quantitativo de estudantes que se queixam de sua saúde mental e/ou apresenta diagnósticos de depressão e ansiedade, sobretudo. Relatórios e pesquisas têm confirmado essa realidade e ao longo dos anos também tem sido possível perceber que a mesma vem se complexificando. Mudanças no modo de como nos organizamos enquanto sociedade, muito permeado pelo uso indiscriminado e exacerbado das redes sociais, cada vez mais presentes como instrumentos de trabalho, entretenimento e/ou de relacionamentos. Uma perspectiva polarizada entre um excesso de proteção ou de negligência aos jovens por parte dos responsáveis e/ou de seus familiares, embasados numa compreensão de que não se deve pedir dos jovens muita responsabilidade, ou, ao contrário, que se deve deixá-los responderem por si. Paralelo a isso, a universidade segue adotando uma postura de muita cobrança, baseada numa lógica capacitista e excludente, e por vezes defende que o aprendizado só é alcançado através do sofrimento e da pressão psicológica e física. Rever esse funcionamento e organização societal, perpassando pelas práticas parentais e pela responsabilidade das instituições de ensino superior, faz-se mais que necessário diante dos quadros de adoecimento mental entre acadêmicos. É preciso voltar-se a modos de relações sociais, familiares e estudantis/profissionais mais pautadas no respeito e na condição existencial de cada um de nós, além de propor e promover alternativas viáveis e que mitiguem, de algum modo, toda essa vivência adoecida e adoecedora. Neste sentido, através de projeto de extensão e de liga acadêmica, temos promovido espaços de descanso e de diálogo que visam promover saúde mental e/ou prevenir quadros de adoecimento. Muito embora, seja um trabalho de resultado lento, tem se mostrado útil àqueles que o procuram, uma vez que oferecem o mínimo de conforto, escuta e acolhimento.

Palavras-chave: saúde mental, estudantes, universidade, redes sociais

EIXO 7. Conjuntura sociopolítica brasileira, pobreza e interseccionalidades: vulnerabilidades, sofrimento e resistência ao contexto neoliberal.

Título: REDES SOCIAIS COMO ESPAÇO DE PRODUÇÃO DE SOFRIMENTO: NEOLIBERALISMO E DESINFORMAÇÃO NA ATUALIDADE

Autoria: Eralina de Lima Ferreira

Resumo: O uso de redes sociais é atualmente um fenômeno quase universal, independentemente de ser ou não uma pessoa com deficiência, da idade, classe social, raça, orientação sexual e/ou identidade de gênero, usa-se essa ferramenta para facilitar interações, se entreter, opinar e se expressar sobre os mais variados assuntos e para acessar informações. No ano de 2022 cerca de 90% dos domicílios urbanos brasileiros tinham acesso à internet. Apesar das aparentes vantagens há também efeitos adversos destas redes, estudos descreveram efeitos na autoestima de crianças e jovens, prejuízos nas funções cognitivas, maior risco de exposição a conteúdos que incentivam autolesão e comportamento alimentar de risco, dentre outros. Convivemos hoje com o fenômeno dos vídeos curtos, que buscam sintetizar informações em poucos segundos, nota-se que esse formato pode levar a uma abordagem rasa dos temas e a disseminação de desinformação, as chamadas *fake news*. Num ambiente potencialmente nocivo e construído para mostrar uma realidade incompatível com a sua, sujeitos que se encontram em vulnerabilidade socioeconômica podem experienciar aumento de sintomas de culpa, tristeza, ansiedade e inferioridade. Alguns influenciadores com muitos seguidores sustentam uma lógica de meritocracia, assim como estimulam o consumismo e promovem sua "vida perfeita", podendo conduzir seu público a tomada de decisões que os coloque em ainda mais vulnerabilidade para se encaixar nesse padrão, como se endividar, trabalhar até o esgotamento ou burnout etc. Um outro problema são as atuais divulgações sobre como ganhar dinheiro fácil e rápido em plataformas, uma pessoa em estresse financeiro elevado é mais suscetível a fraude e manipulações, que levam a um ciclo de agravamento dessa condição de pobreza. Um ponto grave é presença de pessoas sem formação em saúde mental distribuindo diagnósticos em suas publicações, esse tipo de conteúdo aborda questões que podem ser de ordem sociopolítica e as coloca numa posição de patologização individualizante, sendo extremamente nocivas, ampliando o sofrimento, levando a culpa e muitas vezes dificultando que essa população acesse o suporte e cuidado adequado. Essa onda de desinformação tem causado também um aumento da incerteza, levando a comportamentos como o negacionismo científico, a desvalorização e concepções inadequadas sobre a atuação dos profissionais de saúde, em especial da saúde mental pública e da Rede de Atenção Psicossocial. Por fim, as redes sociais não são um fenômeno a ser combatido, outrossim, a

ser transformado, explorando sua acessibilidade para construir um espaço informativo, educativo e libertador, e não de alienação e produção de sofrimento para seus usuários. O letramento digital e o estímulo ao raciocínio crítico sobre o conteúdo que consumimos é premente, assim como uma maior regulamentação e fiscalização acerca disso, ainda há muitas lacunas a serem estudadas e intervenções focadas nesse ambiente precisam ser desenvolvidas.

Palavras-chave: vulnerabilidade socioeconômica; redes sociais; letramento digital; desinformação.

EIXO 7. Conjuntura sociopolítica brasileira, pobreza e interseccionalidades: vulnerabilidades, sofrimento e resistência ao contexto neoliberal.

Título: VULNERABILIDADES E RESISTÊNCIA AO CONTEXTO NEOLIBERAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CRAS

Autoria: Moabson de Castro Soares, Jaqueline De Sousa Martins, Maria Gabriela Reges Gouveia, Mael Lisandro Silva Bezerra, Renan Alves Bonfim Dias, Wednesday da Silva Rodrigues, Vinicius de Oliveira Cardoso Gomes, Ivanessa Brito

Resumo: Apresentação: Em um sistema capitalista que concentra a produção de riqueza junto a classe burguesa, observa-se a desigualdade social e a situação de pobreza na realidade de grande parte da população brasileira. Sabe-se que a ausência de direitos básicos como acesso a alimentação, moradia, saneamento básico, água potável, emprego, dentre outros, impacta no processo de saúde-doença do povo. O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é um equipamento da assistência social que deve atuar no enfrentamento dessas vulnerabilidades sociais, promoção da autonomia e garantia dos direitos sociais de seus usuários. Este trabalho teve como objetivo compreender as estratégias e intervenções realizadas pelo CRAS para promover inclusão social e o fortalecimento de vínculos comunitários, através da garantia de direitos e da viabilização do protagonismo da comunidade como possibilidade de resistência ao contexto neoliberal. Desenvolvimento da experiência: Este relato de experiência é fruto da vivência de estudantes de psicologia em um CRAS, em 2024, utilizando-se os métodos de observação participante, diálogos, registro em diário de campo e análise documental da política pública que orienta a atuação do CRAS. Resultados e discussão: Notou-se que o CRAS desempenha um importante papel na identificação das necessidades e potenciais da população, bem como concessão de benefícios, além de permitir conhecer as vulnerabilidades e potencialidades da comunidade. Neste sentido, foi possível observar que o acompanhamento das famílias e a realização de grupos de convivência permitem ao serviço verificar se direitos fundamentais dos usuários estão sendo atendidos, como também, encaminhar para outros serviços em caso de violação desses direitos e demandas que ultrapassam a Proteção Social Básica, a exemplo das demandas de saúde mental atendidas pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Na realização de grupos com crianças, adolescentes e idosos, identificou-se o papel do CRAS no fortalecimento de vínculos comunitários como caminho para a produção de cuidado e seguridade social. Entretanto, em algumas atividades, a metodologia utilizada para discutir as temáticas nos grupos ocorria de modo vertical, sem integrar os saberes dos usuários. De modo que, ao final da vivência em campo, ao ficarem responsáveis pela mediação de um grupo, a equipe de estudantes optou por um diálogo horizontal, partindo dos

saberes dos usuários, para problematizar junto a eles e produzir novos saberes, colocando-os em protagonismo. Ademais, percebeu-se outros desafios enfrentados pelo serviço, a exemplo da falta de uma estrutura apropriada para acomodar seus usuários e realizar as atividades, além da precarização do trabalho pela sobrecarga da equipe que, apesar de reduzida, atendia uma grande extensão territorial, contrariando a política pública que destacava a permeabilidade dos equipamentos. Considerações finais: Portanto, pode-se concluir que, apesar da precarização estrutural, o CRAS possui potencialidades no trabalho de fortalecimento de vínculos comunitários e resistência ao contexto neoliberal. Ademais, destaca-se a necessidade de incorporar metodologias dialógicas que integrem os conhecimentos dos usuários sobre suas próprias condições de vida. Este trabalho, além de promover a criticidade da execução da política pública, ainda propiciou o conhecimento da realidade sociodemográfica e compromisso social da psicologia, contribuindo para a construção de uma sociedade livre de opressões.

Palavras-chave: CRAS, vulnerabilidades, desigualdade social, vínculos comunitários, políticas públicas.

EIXO 8. Produção do cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com ou sem deficiência: despatologização e outras possibilidades de cuidado e resistência

Descrição: A prática da patologização da infância e adolescência se respalda em um discurso biomedicalizante, hegemônico nas ciências da saúde e no setor da saúde e, por aí, tem se instituído outra via importante de retomada da lógica manicomial. A racionalidade biomédica, em sua aliança com a indústria farmacêutica e o aparato médico-hospitalar, ganhando apoio em alguns segmentos político-partidários no país, tem atravessado a instituição escolar, os processos de aprendizagem, as relações interpessoais, construindo novos paradigmas subjetivos e, criando, a partir disso, conglomerados de crianças e adolescentes marcados pela insígnia da “patologia”, através das classificações diagnósticas em um prisma cada vez mais abrangente. Este eixo abrange trabalhos que tematizam a saúde mental infantojuvenil, em perspectiva crítica à patologização da vida, o processo de desmedicalização e outras possibilidades de cuidado, que invistam na singularidade de crianças e adolescentes.

EIXO 8. Produção do cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com ou sem deficiência: despatologização e outras possibilidades de cuidado e resistência.

Título: UMA ANÁLISE DE SERVIÇO ASSISTIDO POR ANIMAIS NO TRATAMENTO DE PACIENTES

Autoria: Joerlysom Inácio Serafim dos Santos

Resumo: A Terapia com a Ajuda de Animais é uma abordagem terapêutica que teve início no século XVIII e ganhou destaque com Florence Nightingale em 1860 e Nise de Oliveira em 1946. No Brasil, a prática se consolidou em 1972 e desde então diversos estudos têm sido realizados para aprimorar sua eficácia. A seleção dos animais para o tratamento deve levar em consideração critérios como saúde, idade e temperamento tranquilo, além de aspectos mais específicos e individualizados, de acordo com o tratamento e o paciente em questão. As terapias com animais foram oficialmente reconhecidas pela Delta Society em 1996, sendo divididas em Atividade Assistida por Animais (AAA) e Terapia Assistida com Animais (TAA). A AAA busca promover recreação e distração, enquanto a TAA é um método terapêutico controlado por profissionais de saúde com o objetivo de melhorar diversos aspectos da saúde do paciente. Estas práticas são realizadas por grupos de voluntários que visitam diversas instituições. Em Petrolina PE, projetos como "Pelo e Pele" e "Anjos de Pelos" têm sido desenvolvidos com sucesso, com o intuito de auxiliar no tratamento de pacientes em diferentes contextos de saúde. A interação com os animais tem impactos positivos na redução do estresse e no aumento do bem-estar dos pacientes, além de contribuir para a socialização e integração dos mesmos. A seleção dos cães para o Serviço Assistido por Animais é um processo cuidadoso que envolve diversos aspectos, tais como temperamento, socialização, habilidades de obediência, tolerância a estímulos, saúde física e mental, afinidade com pessoas, e avaliação contínua. Durante a visita ao projeto "Anjos de Pelos", foi possível observar os benefícios da interação homem-animal no ambiente de saúde, tanto para os pacientes quanto para os profissionais envolvidos. A experiência com o Serviço Assistido por Animais mostrou que essa abordagem é bem aceita pelos pacientes e profissionais de saúde, resultando em melhorias físicas e mentais nos pacientes, bem como em um ambiente de trabalho mais positivo para os profissionais. Portanto, é importante disseminar mais conhecimento sobre esse tipo de terapia e promover a implementação de mais projetos semelhantes, a fim de proporcionar benefícios adicionais no cuidado e tratamento dos pacientes.

Palavras-chave: Tratamento humanizado, terapia com animais, profissionais de saúde

EIXO 8. Produção do cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com ou sem deficiência: despatologização e outras possibilidades de cuidado e resistência.

Título: AUTISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE GRUPO FAMÍLIA

Autoria: Layta Sena Ribeiro, Kissá Nathália da Silva Soares Alves, Marina Mayra de Lima Mota, Paloma Beatriz Costa Silva

Resumo: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) está enquadrado na categoria dos transtornos do neurodesenvolvimento. Sujeitos com este diagnóstico geralmente apresentam dificuldade na interação social e na comunicação, além de comportamentos repetitivos e restritivos. Estes necessitam de cuidados especiais com intervenções estratégicas para o seu desenvolvimento saudável. A Atenção Básica (AB) é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), os profissionais deste nível de atenção possuem um papel estratégico frente ao cuidado da população, possibilitando identificação precoce, ações de acolhimento e educação em saúde, além de direcionamento para serviços especializados. Os atendimentos grupais são essenciais para a AB, estes promovem a troca de saberes e experiências, a valorização dos laços comunitários, a corresponsabilização do cuidado e suporte emocional coletivo. Este estudo visa apresentar a vivência dos profissionais da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família (RMISF) na construção de um espaço de escuta, acolhimento e orientações a familiares de crianças com TEA. Trata-se de um estudo descritivo relatando a experiência dos profissionais de saúde da RMISF. O planejamento do grupo surgiu devido a alta demanda de crianças com suspeita ou com laudo de TEA sem suporte e sem acesso a assistência especializada na comunidade. Os encontros se deram como momentos de partilha de experiências e saberes, além de constar com a mediação dos residentes. As temáticas para os encontros eram escolhidas após a finalização de cada grupo a partir da devolutiva dos participantes. Dentre os temas escolhidos, os mais demandados foram: dificuldades alimentares, manejo de crise, direitos em relação à escola e sobrecarga do cuidador. Foi notória a adesão da comunidade ao grupo, visto que há uma grande demanda no que diz respeito ao TEA. Notou-se que a maioria da participação foi de mulheres e mães revelando uma ausência da figura paterna nesse cuidado. O grupo propiciou a interação social entre os comunitários, possibilitando a construção do cuidado e do vínculo entre eles, aumentando potencialmente as redes de apoio. Ademais, considerando a ausência paterna no grupo família, percebe-se a necessidade de repensar estratégias de adesão dos pais na corresponsabilização do cuidado. Uma das estratégias possíveis é a educação em saúde, a partir da implementação de rodas de conversas com os pais, com o chamamento a partir de salas de espera e visitas domiciliares, construindo um ambiente seguro para integrá-los ao cuidado. Para a viabilidade e sustentabilidade dos grupos na AB

é fundamental a participação da equipe de estratégia de saúde da família nesse processo. A temática em questão tem potencial para a construção de mais estudos, bem como serve de exemplo para construção de novos grupos na AB.

Palavras-chave: Atenção Básica; Família; Transtorno do Espectro Autista.

EIXO 8. Produção do cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com ou sem deficiência: despatologização e outras possibilidades de cuidado e resistência.

Título: A INFLUÊNCIA DOS FATORES BIOSSOCIODEMOGRÁFICOS NO SOFRIMENTO PSÍQUICO DE JOVENS

Autoria: Ohanna Raíza de Aguiar Couto, Isis Dantas Oliveira, Anne Crystie da Silva Miranda, Simone Auseni da Silva

Resumo: A fase da juventude é atravessada por diversos aspectos biopsicossociais que a influenciam fortemente. Nessa esteira, o contexto de vida em que o jovem está inserido pode ser um causador ou potencializador do seu sofrimento psíquico, ao passo que lidar frequentemente com a vulnerabilidade social pode impulsionar o surgimento de sintomas e queixas psicológicas. Existem poucos estudos que abordam como os fatores biossociodemográficos afetam o sofrimento psíquico de jovens. Por esse e outros motivos, foi realizada uma pesquisa no serviço-escola de Psicologia da Faculdade de Tecnologia e Ciências de Petrolina, Pernambuco, Brasil, com o objetivo de caracterizar os fatores biossociodemográficos e as queixas desse segmento etário, assimilando de que forma estes aspectos influenciam no quesito saúde-doença, a fim de contribuir para o entendimento crucial das complexidades inerentes ao sofrimento psíquico do grupo. É necessário nos aprofundarmos em estudos voltados a esse público, principalmente para entender a experiência vivida junto à saúde mental dos jovens na região pesquisada, incitando, assim, um olhar ampliado às demandas da juventude por parte de profissionais de saúde, especialmente psicólogos, bem como dos estagiários do serviço em questão. Optou-se por uma pesquisa documental que tomou prontuários psicológicos como fonte de coleta dos dados. Após a aprovação do projeto da pesquisa pelo comitê de ética do Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia (IMES), sendo 73016622.8.0000.5032 o número do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE), foram analisados 83 prontuários relativos às pessoas jovens, entre 15 e 24 anos de idade, assistidas em atendimento individual de Psicologia na modalidade de psicoterapia no serviço-escola supracitado, no período entre outubro de 2021 e setembro de 2023. Posteriormente, houve a interpretação dos dados, a produção dos resultados e a respectiva discussão dos mesmos. Foi possível observar que a maioria dos jovens atendidos: tem entre 18 e 24 anos de idade (76%); é composta por mulheres (84%); autodeclara-se parda (25%); está solteira (55%); não tem filhos (76%); reside em Petrolina (55%); é estudante (61%) e buscou a assistência psicológica pela primeira vez (78%). Entre as principais queixas relatadas, destacam-se: a ansiedade (52%); os conflitos familiares (16%); a autoestima prejudicada (12%); o humor deprimido (10%); a irritabilidade (7%); o luto (7%) e a dificuldade de comunicação e expressão (7%). Há diversos fatores que contribuem para esses recortes, como, as mulheres enfrentarem estressores

incontroláveis, psicológicos e físicos, desde muito novas e de forma mais corriqueira que os homens. Além de que, os jovens possuem um dia a dia com muitas cobranças, excesso de atividades e situações estressantes, que acabam evoluindo em cenário de ansiedades. Portanto, apesar da visão equivocada de que os jovens são pessoas saudáveis, os resultados demonstram diversos fatores prejudiciais à saúde mental que precisam ser avaliados para a produção de cuidado com este grupo. Consequentemente, conhecer os sujeitos que se colocam diante do profissional de Psicologia, suas subjetividades e os aspectos biopsicossociais que os atravessam é indispensável para que o atendimento psicológico aconteça de forma satisfatória e hábil referente ao cuidado.

Palavras-chave: Adolescente; Adulto Jovem; Saúde Mental; Determinantes Sociais da Saúde.

EIXO 8. Produção do cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com ou sem deficiência: despatologização e outras possibilidades de cuidado e resistência.

Título: EXPERIÊNCIA ENTRE DESAFIOS E POTENCIALIDADES DO COTIDIANO NA UNIDADE DE ACOLHIMENTO INFANTOJUVENIL (UAI) DE PETROLINA/PE

Autoria: Jonalva Paranã De Araújo Gama, Lucimar Vale Cavalcante, Everton Antonio Silva Castro, João Victor Borges Gonçalves

Resumo: Vinte e três anos após a Lei 10.126/2001 ser decretada e sancionada, são muitas as articulações para garantir os direitos das pessoas que vivem algum comprometimento da saúde mental decorrente de transtornos mentais causados ou não pelo uso de substâncias psicoativas. Conhecida como Lei Paulo Delgado, ela ainda redireciona o modelo assistencial, indicando rede substitutiva ao modelo hospitalocêntrico manicomial. Surge então a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuja composição compreende serviços das políticas públicas de saúde, assistência social, educação, entre outras. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), se tornaram organizadores da saúde mental, ocupando lugar/função estratégica. No âmbito da saúde das pessoas que tem relações problemáticas com o uso de drogas, temos outro serviço estratégico que funciona em caráter residencial transitório, as Unidades de Acolhimento (UAs), instituídas pela Portaria 121, do Ministério da Saúde, em 25 de janeiro de 2012. Em 2019, 18 anos após a Lei Paulo Delgado e 7 anos após decreto 121/MS, foram inauguradas as Unidades de Acolhimento Infantojuvenil e Adulto (UAi e UAa) em Petrolina/PE. Desde então, as intervenções planejadas para os usuários da UAi têm sido motivadoras de potentes discussões sobre o uso de drogas por criança e adolescente, indicando a complexa atuação frente o cuidado em liberdade. Percebemos no cotidiano do dispositivo residencial, que as práticas manicomiais compõem uma articulada estrutura colonizadora, que estão enraizadas nas atitudes, comportamentos, e nas representações sociais sobre quem faz uso de álccol, crack, maconha, cocaína e outras drogas deve ser punido por exercer uma prática moral não aceita. O primeiro desafio, então, é pensar a prática antimanicomial através da Educação Popular em Saúde, uma vez que a academia e as instituições sociais não estão dando conta de combater a lógica de que “bandido bom é bandido morto”, ou de que “quando fizer 18 anos vai para cadeia, não tem o que fazer agora”, perspectivas que reduzem a existência humana e suas relações à marginalização, ao controle. Acompanhar crianças e adolescentes que apresentam em suas trajetórias uma relação complicada e disfuncional com as drogas e com o tráfico são analisadores que nos convoca a pensar nas relações familiares, comunitárias, territoriais. Nos faz refletir sobre como as políticas públicas têm pontos cegos que não dão conta da experiência diversa. A Redução de Danos entra como uma ferramenta arrojada na cena das disputas, pois a saúde mental é um campo de disputa pelos direitos de se existir como se é, sem desconsiderar os

direitos e deveres, mas considerando que as normas sociais não são contextualizadas e não respeitam o que foge aos padrões produzidos pela branquitude. Em quatro anos de funcionamento, a maioria dos usuários da RAPS acolhidos na UAi são pardos e pretos, o que nos indica que a população negra ainda é a que sofre com as repercussões provocadas pela guerra às drogas, tanto no âmbito da violência, como no âmbito da aniquilação de suas existências. É urgente que a perspectiva antimanicomial seja reconhecida como transversal, pois o cuidado em liberdade é a via para libertação das estruturas.

Palavras-chave: Criança. Adolescente. Saúde Mental. Drogas. Liberdade.

EIXO 8. Produção do cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com ou sem deficiência: despatologização e outras possibilidades de cuidado e resistência.

Título: A VISÃO PATOLOGIZANTE DA INFÂNCIA: UM OLHAR ACERCA DA VIVÊNCIA DE AVALIAÇÕES PSICOPEDAGÓGICAS

Autoria: Giovanna Sabrina Liberal De Oliveira Ferreira, Felipe Negreiros dos Santos

Resumo: A avaliação psicopedagógica é um processo de investigação acerca de dificuldades de aprendizagem, buscando compreender os fatores envolvidos nesse processo para, então, intervir da melhor maneira possível, visando a superação das dificuldades. Frequentemente, durante o aparecimento da queixa escolar, há um movimento de culpabilização e patologização da criança, ignorando processos de desenvolvimento típicos da infância e da vida como um todo. O relato toma como partida a vivência de estudantes de psicologia na realização de avaliações psicopedagógicas com duas crianças estudantes de escolas do município de Petrolina-PE, com idades de 7 e 8 anos, cursando respectivamente o 2º e 3º ano do ensino fundamental I. Estas foram encaminhadas para a clínica escola com queixas acerca de baixo rendimento escolar e comportamento inadequado em sala de aula. Tais acontecimentos foram atribuídos a transtornos de aprendizagem e do neurodesenvolvimento, por parte das instituições de ensino, sendo vista uma problematização dos processos individuais das crianças. A avaliação psicopedagógica ocorreu em 5 encontros individuais, onde foram utilizados recursos lúdicos para investigar aspectos do desenvolvimento cognitivo como raciocínio lógico, memória, atenção, desenvolvimento psicomotor e da linguagem, aspectos envolvidos na aprendizagem da leitura e escrita. Como parte da avaliação também foram ouvidas os familiares e os gestores e professores das crianças. Ao fim dos encontros, foi possível identificar diversas questões envolvidas no processo de aprendizagem das crianças, bem como encaminhar para acompanhamento psicopedagógico para que, haja o melhor desenvolvimento possível visando a superação das dificuldades identificadas. Não foram identificadas características indicativas de transtornos, tendo as crianças um desenvolvimento adequado no geral. Embora a avaliação não tenha o objetivo de ser interventiva, foram relatados, pela família e escola, progressos durante o processo de avaliação, assim como percebidos ao longo das sessões. Isto indica que com a sugerida intervenção, haverá o pleno alcance das habilidades ainda não atingidas. A partir do trabalho desenvolvido desde o seu início esteve latente a maneira como a instituição de ensino buscou reduzir os desafios enfrentados pelos seus estudantes a alguma patologia, num enfoque clínico, que por sua vez se fosse confirmada seria convertida em sentença que marcaria o futuro dos mesmos. Ainda se percebe a inabilidade de um olhar abrangente para além da individualidade de cada sujeito e de suas respectivas histórias de vida, sem se atentar a como esses também são fatores importantes de influência para como cada criança experimenta a

sua escolarização, e que, portanto, não é pertinente pré-julgar as suas dificuldades e comportamentos como transtornos de quaisquer ordens sem que seja feita uma avaliação humanizada e cuidadosa a toda realidade circundante este sujeito.

Palavras-chave: Patologização, Queixa Escolar; Avaliação Psicopedagógica, Infância, Recursos Lúdicos

EIXO 8. Produção do cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com ou sem deficiência: despatologização e outras possibilidades de cuidado e resistência.

Título: ATUAÇÃO DA VARA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DE PETROLINA NA PROMOÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NO ÂMBITO ESCOLAR

Autoria: Ana Karina Nunes Amorim Angelim, Andrea Gois Alcântara, Diego Dias Barrense, Marcos Franco Bacelar

Resumo: Neste relato de experiência apresentamos o Projeto Proteção da Saúde Integral e Globalizada de Crianças e Adolescentes (ProSiga), desenvolvido pelo Núcleo Psicossocial e Pedagógico (NUPPE) da Vara Regional da Infância e Juventude de Petrolina (VRIJ), cujo objetivo está relacionado ao enfrentamento multidisciplinar a situações de sofrimento Psicológico envolvendo Crianças e adolescentes da rede pública de ensino da Comarca de Petrolina-PE.

A atuação sistemática da Vara da Infância e Juventude de Petrolina na atenção ao sofrimento psicológico de estudantes nos remete ao ano de 2017, quando recebemos mais de uma centena de demandas advindas de escolas da rede pública, relacionadas a comportamentos autolesivos de estudantes. À época o chamado jogo “Baleia Azul” alcançou grande repercussão nacional. Desde então o NUPPE/VRIJ passou a desenvolver estratégias para a promoção de atenção psicossocial no que diz respeito à prevenção de automutilação entre estudantes de ensino fundamental e médio nas escolas públicas do município. Após interrupção relativa ao período de pandemia do COVID-19, em meados de 2023, novamente identificamos uma crescente demanda das escolas para atuação da VRIJ em situações de violência autoprovocada, oportunidade em que lançamos o Projeto ProSiga, que prevê a operacionalização de estratégias coletivas e permanentes, amparadas pela Rede de Proteção do Município, de prevenção e atenção à violência autoprovocada envolvendo crianças e adolescentes. Focamos especificamente a atenção psicossocial no contexto escolar, buscando responder sobretudo às situações de violência autoprovocada e seus desdobramentos, sendo realizadas uma série de dinâmicas, a saber: Articulação intersetorial: Mobilização de instituições dos segmentos envolvidos na promoção de direitos da Infância e adolescência. Destaca-se o diálogo aberto com gestores das Secretarias Municipais de Educação, Saúde e Desenvolvimento Social, Gerência Regional de Educação, universidades, Conselheiros Tutelares, Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente, Defensoria Pública e Ministério Público, a fim de traçar estratégias de ação para acompanhamento das ocorrências encaminhadas pelas escolas. Atuação Protetiva: Identificação junto às escolas de estudantes que estavam vivenciando situações de violência autoprovocada, com dificuldade de acesso ou adesão aos cuidados necessários pelo tipo de situação desafiadora; abertura de Providências Judiciais, com a realização de audiências concentradas,

encaminhamento e acompanhamento das crianças/adolescentes e famílias. Tais ações se constituíram medidas protetivas estratégicas de responsabilização dos responsáveis legais pelas crianças e adolescentes, bem como o estímulo à interlocução entre as famílias e os serviços da rede de proteção. Atuação informativa: Realização de Palestra para pais e professores sobre o enfrentamento às situações de sofrimento de crianças e adolescentes; realização do I Encontro Intersetorial de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares. O projeto se desdobrou na efetivação de parcerias e sobretudo em discussões que avançam rumo à implementação de fluxos e protocolos de atendimentos de situações de violência interpessoal e autoprovocada. Sobreveio do processo a implantação do Comitê Gestor Interinstitucional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares no município de Petrolina. Vislumbra-se uma crescente articulação de atores e serviços da Rede de Atenção Psicossocial, bem como de toda a Rede de Garantias de Direito da Infância e Adolescência da comarca, amparando a comunidade escolar na promoção à saúde mental.

Palavras-chave: Infância e Juventude; Prevenção de Autolesões; Saúde Mental; Atenção Psicossocial; Comunidades Escolares

EIXO 8. Produção do cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com ou sem deficiência: despatologização e outras possibilidades de cuidado e resistência.

Título: TERRITÓRIOS DE INFÂNCIA: ESPACIALIZAÇÕES DA NARRATIVA MEDICALIZANTE NA ESCOLA

Autoria: Lucas Rocha Gonçalves, Jader Janer, Claudia da Costa Guimarães Santana

Resumo: Apresentação. Este trabalho tem como objetivo analisar como a narrativa medicalizante se insere nas concepções dos educadores sobre o processo de conhecimento das crianças escolarizadas. Partindo de uma perspectiva crítica, a pesquisa busca compreender as implicações e desdobramentos dessa narrativa no ambiente escolar, abordando como o discurso médico-psiquiátrico influencia a percepção e prática dos professores. Desenvolvimento do Trabalho A pesquisa foi desenvolvida a partir de uma abordagem qualitativa, com coleta de dados realizada em uma escola do interior do Rio de Janeiro. Utilizou-se da metodologia pesquisa formação autobiográfica, onde participaram alunas-professoras. Durante os encontros, foram discutidas questões relativas à medicalização na escola, utilizando como base o livro "Paulinho e a Pílula Anti-Pulo" (Gonçalves e D'ávilla, 2019). No primeiro momento, a pesquisa focou em apresentar a dimensão social das infâncias, considerando-as como territórios historicamente construídos e disputados por diferentes narrativas e saberes. Posteriormente, analisou-se a ocupação histórica da narrativa medicalizante no espaço escolar, evidenciando como ela molda a construção dos sentidos sobre a criança escolarizada e formata um olhar clínico nos educadores. Resultados Os resultados indicam que, apesar da hegemonia do discurso medicalizante, há uma crescente desconfiança crítica entre os educadores. As alunas-professoras participantes demonstraram uma percepção crítica, ainda que inicial, do qual nomeamos como "olhas desconfiado" sobre as implicações da medicalização na educação. Esse fato sugere que, embora a narrativa medicalizante ainda tenha força, ela encontra resistência e possibilidades de desconstrução através de debates e formações críticas. Considerações Finais: Este estudo reforça a importância de uma abordagem crítica frente à medicalização na educação. O reconhecimento da infância como um território em disputa permite a abertura para novos discursos e práticas que valorizem a singularidade das crianças. É necessário continuar investindo em formações que desestabilizem o olhar clínico e promovam a reflexão sobre as implicações das narrativas medicalizantes, contribuindo para a construção de práticas pedagógicas que respeitem e valorizem a diversidade infantil.

Palavras-chave: Medicalização; Infância; Educação; Narrativa; Crítica.

EIXO 8. Produção do cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com ou sem deficiência: despatologização e outras possibilidades de cuidado e resistência.

Título: UMA EXPERIÊNCIA DE ENFRENTAMENTO À PATOLOGIZAÇÃO DA INFÂNCIA EM ESCOLAS DO MUNICÍPIO DE PAULO AFONSO/BA

Autoria: Klecia Renata de Oliveira Batista, Mariane Valesca de Menezes Lacerda, Beatriz Alves Neris Nunes, Ives Eduardo Silva Santos, Mychelle Almeida Salgado, Thalisson Gonçalves Almeida, Gustavo da Silva Soares, Maria Clara Gomes Pontes, Anselmo da Silva Santos Filho

Resumo: Apresentação: Diante da normatividade que impera nas instituições de ensino desde a educação infantil, tem sido observado o aumento do número de diagnósticos de neurodivergência entre crianças em idade escolar. Esse fenômeno corresponde àquilo que na literatura se chama de patologização da infância, que pode ser definido como o processo de atribuir significação médica a vivências individuais e sociais de crianças. Na contramão desse movimento, tem sido investidos esforços em iniciativas de enfrentamento à patologização, a exemplo da experiência descrita neste trabalho. Trata-se de um projeto de extensão desenvolvido por estudantes do curso de Medicina da UNIVASF, cujo objetivo é promover a reflexão e o enfrentamento deste fenômeno a partir da valorização da subjetividade da criança e do seu processo de desenvolvimento. Desenvolvimento do trabalho: Para realizar esse objetivo, foram selecionadas algumas escolas no município de Paulo Afonso (BA) onde serão desenvolvidas as intervenções. Atualmente, apenas uma escola foi contemplada. A atividade ocorreu no dia 04 de junho de 2024 e teve como público o corpo docente da educação infantil da escola. Na ocasião, os estudantes extensionistas coordenaram uma roda de conversa, com o intuito de identificar a percepção dos docentes e gerar reflexões acercas do fenômeno de patologização da infância. A troca de reflexões foi disparada pela apresentação de um caso, que promoveu um debate acerca do tema proposto. Resultados: De modo geral, notou-se uma boa participação dos professores, que demonstraram interesse na temática. Durante a intervenção, os mesmos se mostraram dispostos a compartilhar suas vivências e destacaram a similaridade do caso com situações que vivenciam no cotidiano escolar. Vale destacar que uma compreensão do caráter violento do processo de patologização escapava nas entrelinhas das falas emitidas, na medida e que os docentes sinalizavam, vez ou outra, para a importância de conhecer o contexto familiar da criança antes de traçar diagnósticos. Considerações finais: por meio do projeto de extensão em curso, é possível fomentar a discussão tão necessária acerca da patologização da infância entre professores e equipes pedagógicas que compõem as escolas infantis. A literatura mostra que os profissionais escolares contribuem sobremaneira para o processo de diagnóstico em crianças. Em contrapartida, sendo esses profissionais tão presentes no

cotidiano das crianças e suas famílias, eles representam importantes atores de enfrentamento desse processo. Assim, entende-se que este projeto vem contribuindo de maneira significativa para o enfrentamento da lógica manicomial que recai sobre as crianças, ao intervir em um dos seus principais lócus de reprodução: as escolas.

Palavras-chave: Despatologização, infância, escola.

EIXO 8. Produção do cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com ou sem deficiência: despatologização e outras possibilidades de cuidado e resistência.

Título: ADOLESCÊNCIA EM TRÂNSITO: A JORNADA DO PERTENCIMENTO NA ERA VIRTUAL CONTEMPORÂNEA

Autoria: Lucas Batista de Souza, Renata Helena Bastos Castro

Resumo: A adolescência constitui uma fase marcada por profundas transformações biológicas, sociais, psicológicas e comportamentais. Uma das características mais proeminentes deste período é a busca por identidade e por um senso de pertencimento grupal. Nesse contexto, os adolescentes adotam diversas estratégias para construir novas relações interpessoais, uma vez que esta etapa da vida é caracterizada pelo desenvolvimento de uma maior independência e pelo afastamento das figuras parentais. Diante disso, os grupos sociais assumem um papel fundamental, pois é por meio da inserção nesses grupos que os adolescentes moldam sua identidade e buscam alcançar aceitação social. A ampliação das relações sociais, no entanto, acarreta algumas problemáticas, como o aumento da comparação entre pares. Muitos adolescentes podem adotar comportamentos com os quais não se identificam apenas para se sentirem pertencentes a um grupo específico. Além disso, ao considerar interseções entre adolescência e marcadores sociais como gênero, classe, sexualidade e raça, observa-se que adolescentes pertencentes a grupos marginalizados estão mais suscetíveis a opressões provenientes de grupos hegemônicos. Na contemporaneidade, a busca por pertencimento grupal sofreu transformações significativas com a introdução dos adolescentes nos ambientes virtuais e digitais. A internet modificou de maneira radical a vivência dessa fase da vida, criando uma confluência entre os ambientes virtual e real, que se tornam indistinguíveis para muitos jovens. Nesse cenário, a socialização virtual assume o papel que antes era predominantemente ocupado pelo ambiente físico, permitindo o desenvolvimento de um senso de pertencimento, ainda que este possa ser distorcido pelas dinâmicas artificiais e pela efemeridade das redes sociais. Esse fenômeno levanta questões importantes, como a construção de uma autoimagem e um autoconceito fragilizados, já que o ambiente virtual intensifica os níveis de comparação e expõe os adolescentes às armadilhas capitalistas que associam pertencimento a padrões de consumo exacerbado ou à busca por um corpo idealizado. Torna-se, portanto, essencial estudar e analisar essas novas formas de vivenciar a adolescência na era digital, buscando compreender como a influência das redes sociais e dos ambientes online está remodelando a noção de grupo e coletividade entre os jovens, com impactos diretos e indiretos em sua saúde, incluindo a saúde mental. Assim, a adolescência deve ser entendida como um

conceito socio-histórico que necessita ser explorado em todas as suas facetas biopsicossociais.

Palavras-chave: adolescência; pertencimento; internet; saúde mental.

EIXO 8. Produção do cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com ou sem deficiência: despatologização e outras possibilidades de cuidado e resistência.

Título: A INVENÇÃO E A CRIAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA INTERFACE ARTE-EDUCAÇÃO E SAÚDE MENTAL

Autoria: Laila Angélica de Lima Bastos, Yane Rafaella de Andrade, Maria Iracema de Sousa Araújo

Resumo: Apresentação: A Arte-educação é um recurso que desponta como significativo para a díade arte - saúde mental no campo de cuidado da Atenção Psicossocial de pessoas em sofrimento psíquico intenso e mais ainda quando se trata do público infantojuvenil. Tendo em vista tal compreensão, este texto busca narrar a experiência de uma Mostra de Arte na qual as pinturas, objetos e outras obras artísticas foram produzidas por crianças e adolescentes de Centros de Atenção Psicossocial infantojuvenis (CAPSij) situados no Sertão do Submédio do São Francisco. Desenvolvimento do trabalho: A II Mostra de Arte da Atenção Psicossocial infantojuvenil do Vale do São Francisco, aconteceu no Galpão de Artes Visuais da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) em Juazeiro/BA. A atividade contou com a presença de crianças e adolescentes, além dos pais, mães, trabalhadores e residentes de saúde, estudantes, estagiários e o público em geral. A MostrArte, assim intitulada, foi antecedida pela abertura da solenidade que contou com o registro dos/das participantes, principalmente crianças e adolescentes, de suas marcas através de digitais coloridas de tinta guache (assinatura coletiva e criativa) sobre o cartaz principal ao som de música ao vivo embalada pelas melodias de Toquinho (Aquarela). Logo depois, seguiu-se a visita cultural no interior da galeria guiada pelos artesãos e educadora social dos dois CAPSij. No transcurso da andança, os visitantes deparam-se com pinturas em pedras, papelão, telas, folha de papel, cartolinas coloridas, casca de coco e base de luminárias, além de registros fotográficos retratando os momentos das produções. Também houve a contribuição de uma estudante do curso de artes visuais realizando a mediação de um desenho coletivo e de outra aluna com o chamamento de todos para brincadeiras de roda e uma ciranda. Para o fechamento, houve a apresentação de uma roda de capoeira. Resultados: A arte-educação é conectada ao acolhimento e ao fazer/saber elaborados pelas pessoas. Desenvolve-se no encontro com o outro, na natureza, nos objetos, na relação de complementaridade e na sensibilidade da vida em seus mais variados modos de existir de crianças e adolescentes envolvidos pela dinâmica do cuidado em saúde mental onde os processos de medicalização e de medicamentalização não são vias únicas para dar conta das inquietações e demandas do cotidiano. O evento contou com cerca de cinquenta pessoas e mais de trinta obras expostas. A pedido da Coordenação do Colegiado de Artes Visuais (CARTES), a exposição ficou disponível para visita durante a semana seguinte. Considerações finais: A potência de

atividades fora dos muros do CAPS tendo como produto produções do público infantojuvenil surge como trilha para o cuidado em saúde mental assim como possibilita reflexões sobre espaços outros que podem e devem ser ocupados por esses atores. Para isso, as articulações entre os serviços de saúde mental e a universidade emergem como mecanismo potente e antimanicomial. É imprescindível que se avance nas práticas de cuidado na atenção psicossocial infantojuvenil e olhares mais fluídos e livres respeitem as singularidades e as subjetividades na infância e na adolescência.

Palavras-chave: Arte-educação; infância; adolescência; reabilitação psicossocial.

EIXO 8. Produção do cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com ou sem deficiência: despatologização e outras possibilidades de cuidado e resistência.

Título: QUEIXAS DE ANSIEDADE DE ALUNOS DO ENSINO MÉDIO: DESAFIOS À PSICOLOGIA ESCOLAR EDUCACIONAL CRÍTICA

Autoria: Hilma Oliveira Barreto, Euristela Barreto Sodré

Resumo: A Psicologia Escolar e educacional se debruça aos desafios inerentes ao contexto escolar pautando as preocupações sobre o processo ensino-aprendizagem como algo complexo diante seus diversos atravessamentos em destaque à saúde mental. No tempo histórico em que vivemos marcado por intensas mudanças que repercutem inclusive nas relações escolares, percebe-se no âmbito escolar, um alto número de adolescentes que se intitulam muito ansiosos. Nesse relato de experiência, objetivamos compartilhar o manejo realizado com adolescentes do ensino médio em uma escola particular no Vale do São Francisco. Tais alunos chegam ao setor de psicologia buscando escuta, orientações, inclusive muitos deles já fazendo uso de medicações. O trabalho se deu da seguinte forma. O primeiro momento ocorreu com a entrevista inicial com cada aluno, essa ocasião permite ao psicólogo compreender os gatilhos e intensidade dos sintomas, bem como o contexto em que a ansiedade ocorre. Dentre tal surgem como queixas a dinâmica familiar, pressão acadêmica, bullying. O olhar do profissional voltado para o enfrentamento da ansiedade deve estar atento ao planejamento das atividades escolares, buscando desenvolver habilidades de enfrentamento, e colaborando com professores e pais para criar um ambiente propício ao bem-estar dos alunos. Após escutas individuais foram realizados encontros grupais, com no máximo cinco alunos que traziam queixas relacionadas ao cotidiano escolar e atravessadas por sintomas de ansiedade. Percebeu se que a dinâmica da psicoeducação facilitou a compreensão dos aspectos causadores da ansiedade e formas de enfrentamento. Discutiu-se sobre rotinas de sono, prática de atividade física e autoconhecimento. Essas estratégias como forma de autocuidado. Ao compartilharem experiências e trocarem ideias de como lidam com seus processos os adolescentes adquiriram competências e maturidade emocional impactando na redução das queixas, especialmente de crises que ocorreram em sala de aula. Nesses encontros foi possível problematizar as questões trazidas por eles, dando-lhes voz, conduzindo-os a pensar sobre um tempo histórico adoecedor e reflexões acerca do porquê o consumo de medicamentos entre os adolescentes. Em suma, percebe-se que a adolescência é um momento da vida marcado por transformações diversas que requerem atenção, sendo o contexto escolar buscado como espaço de suporte, acolhimento. Cabe ao psicólogo escolar, pautado numa escuta crítica às queixas realizar a condução dessas demandas de modo, não só individual mas por meio de outras estratégias, inclusive mobilizando a comunidade escolar para pensar a escola como espaço de acolhimento aos adolescentes e

enfrentamento ao adoecimento psíquico pelas vias da criatividade, da arte, da saúde, aprendizado e assim sendo um espaço promotor de vida e saúde mental.

Palavras-chave: ansiedade; adolescentes; saúde mental; desmedicalização.

EIXO 8. Produção do cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com ou sem deficiência: despatologização e outras possibilidades de cuidado e resistência.

Título: CONFECÇÃO DE BRINQUEDOS E O BRINCAR NAS PRÁTICAS GRUPAIS DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL

Autoria: Maria Iracema de Sousa Araújo, Guilherme Costa dos Santos, Laila Angélica de Lima Bastos, Ana Vitória Oliveira Barbosa

Resumo: Apresentação: O Centro de Atenção Psicossocial infantojuvenil (CAPSij) faz parte da política de saúde mental, tendo como finalidade de oferecer uma atenção diferenciada, humanizada e em liberdade ao público infantil e adolescente. Em se tratando de criança, se faz necessário lançar da brincadeira nas intervenções realizadas, tendo em vista que o ato de brincar colabora para a exploração do mundo ao redor, estímulo ao desenvolvimento cognitivo e motor, expressão emocional e regulação, o desenvolvimento social e lidar com vitórias e derrotas. Isso acontece porque o brincar é inerente a nossa vida e a nossa história, assim, ele preserva, expressa e recria nossa cultura, além de contribuir para a liberdade, bem-estar, confiança em si e no outro. Ressaltando que a autonomia para experimentar espaços e tempos, vivências e sentimentos que são indispensáveis para nossa identidade social e cultural, beneficia nossa saúde física e mental. Assim, transformar materiais descartáveis e outros materiais em brinquedos, além de divertida, é uma ótima oportunidade para ensinar às crianças a importância da reutilização de materiais descartáveis, contribuindo para a sensibilização a ações de proteção ao meio ambiente. Este trabalho tem como objetivo apresentar a experiência do grupo LivreMente (Confecção de Brinquedos) com materiais descartáveis e/ou outros materiais. Desenvolvimento do trabalho: O grupo consistiu na confecção de brinquedos com materiais descartáveis e outros materiais, com crianças, idade entre três e cinco anos, e seus responsáveis/cuidadores. A perspectiva do grupo era de contribuir na aquisição de habilidades cognitivas e sociais, vinculação familiar e estabilidade emocional dos atores envolvidos. Ao longo dos encontros foram confeccionados brinquedos com caixa de pizza, quebra cabeça com palitos de picolé, aquário com garrafa PET, brinquedo sensorial com garrafa PET, boliche com garrafa PET, jogo de argolas com garrafa PET, avião com pregadores de roupa e palito de picolé e carro com garrafa PET e emborrachado. Resultados: As atividades possibilitaram as crianças, além de confeccionar os brinquedos, que serão utilizados

nas suas brincadeiras, poder contar com o apoio dos responsáveis/cuidadores nesse processo. Os encontros oportunizaram o estímulo à curiosidade, a coordenação motora, a imaginação, o senso estético, a persistência, a interação e vinculação com os pares e familiares. Assim, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades comportamentais, emocionais e relacionais, proporcionando a criança a buscar estratégias e recursos internos para lidar com angústias, dando-lhes um novo sentido. Considerações finais: As atividades compartilhadas com os responsáveis/ cuidadores promove a interação e contribui para o diálogo e vinculação das crianças com esses, assim, as vivências no grupo podem conferir significado as experiências emocionais e afetivas.

Palavras-chave: Jogos e Brinquedos; Atividades Lúdicas; Criança; Saúde Mental.

EIXO 8. Produção do cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com ou sem deficiência: despatologização e outras possibilidades de cuidado e resistência.

Título: TERAPIA EM GRUPO: EXPERIÊNCIAS DE CRIANÇAS DE UM CAPS INFANTOJUVENIL

Autoria: Maria Iracema de Sousa Araújo, Guilherme Costa dos Santos, Laila Angélica de Lima Bastos, Ana Vitória Oliveira Barbosa

Resumo: Apresentação: O Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS ij) é um serviço de saúde mental destinado à atenção diária a crianças e adolescentes em sofrimento psíquico. Esse modelo de assistência à saúde perpassa pela reinvenção nos modos de cuidados ofertados a criança, de forma cuidadosa, crítica e transformadora. Dentro das intervenções possíveis com esse público cita-se às terapias em grupos, as quais podem contribuir para o desenvolvimento de habilidades sociais, emocionais e cognitivas importantes, como a comunicação, resolução de problemas, empatia, colaborando para a autoestima, redução da ansiedade e o aumento da autonomia. Nessa perspectiva, o Grupo Existir, traz como proposta oferecer terapia em grupo a crianças, a qual versa de singularidades, de vivências, de afetações, de desalojamentos, enfim, existir para além do sintoma. Ressalta-se que na elaboração desse plano de cuidado, os sintomas apresentados pelas crianças estão para além de um diagnóstico, eles também se relacionam a questões do entorno social, familiar, escolar e do próprio ser criança. Este trabalho visa apresentar uma síntese dos encontros do Grupo Existir, com crianças entre seis e oito anos, contando com uma média de 05 crianças por encontro. Desenvolvimento do trabalho: As atividades aconteceram a cada 15 dias, a partir da premissa de que as crianças necessitavam do espaço de trocas, de experienciar e resignificar dores e inquietações que as atravessam, e assim, o processo terapêutico foi sendo construído a cada encontro, tendo como pontapé inicial, a acolhida. Os encontros subsequentes foram oportunizados a partir de temáticas como emoções e sentimentos, a sexualidade, a percepção de si e autoestima. Para trilhar as temáticas, que foram se constituindo ao longo processo de cuidado, lançou-se mão de discurso livre e de atividades disparadoras e reflexivas, assim o diálogo foi ganhando espaço e consolidava a cada encontro. Resultados: Ao longo dos encontros emergiram num jogo de vaivém: a demanda de fala e o silêncio, o querer e a falta de querer, a expectativa e o desencorajar-se, a vitória e a perda, a alegria e o luto, o desejo e o medo, a satisfação e a angústia, a decisão e a indecisão, e ainda a necessidade de aprovação. O grupo possibilitou que as falas, os silêncios, os corpos e as produções apresentassem como desfechos, brechas existenciais, que possibilitaram a reflexão sobre o que é existir como criança e como o existir acontecem nas mais variadas encenações do cotidiano infantil. Considerações finais: foi possível, dentro das limitações do processo, que as crianças ousassem experimentar a

autonomia e o empoderamento no processo de cuidado. O Processo terapêutico com as crianças reforça que a existência é caótica, uma verdadeira montanha russa, um aventurar-se constante, por isso, a necessidade de espaços que elas possam sentir-se cuidadas, respeitadas e livres para criar e vivenciar suas singularidades.

Palavras-chave: CAPS infantojuvenil; Terapia em grupo; Acolhimento; Cuidado.

EIXO 8. Produção do cuidado em Saúde Mental/Atenção Psicossocial a crianças e adolescentes com ou sem deficiência: despatologização e outras possibilidades de cuidado e resistência.

Título: Despatologização da Infância e Adolescência: Resistências e Alternativas na Atenção Psicossocial

Autoria: Willianne Araujo Oliveira, Jaelson Da Silva Pinto

Resumo: A medicalização da infância e adolescência, amparada por um discurso biomédico dominante, tem se consolidado como uma prática preocupante que reforça abordagens excludentes no campo da saúde mental. Essa tendência é fortalecida pela relação entre a medicina tradicional, a indústria farmacêutica e o sistema de saúde, que, ao expandir os critérios diagnósticos, transformam características normais do desenvolvimento infantojuvenil em "distúrbios" a serem medicados. No Brasil, essa dinâmica tem sido observada, especialmente no ambiente escolar, onde comportamentos comuns, como a agitação e a dificuldade de manter o foco, são muitas vezes classificados como Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e tratados com medicação. A consequência dessa prática é o impacto profundo e potencialmente negativo na vida das crianças e adolescentes, que são frequentemente rotulados e submetidos a tratamentos farmacológicos precoces. Essa redução de comportamentos complexos a meras manifestações biológicas desconsidera as influências do contexto socioeconômico e cultural na formação das subjetividades juvenis. Em contrapartida, há iniciativas que resistem a essa tendência, como projetos educativos que adotam abordagens mais inclusivas, valorizando as características individuais de cada criança e adolescente e promovendo ambientes que estimulam o desenvolvimento integral sem recorrer à medicalização excessiva. Nesse cenário, a despatologização se destaca como uma abordagem crítica, voltada para a superação da lógica reducionista que ainda permeia o cuidado em saúde mental. Em vez de classificar a diversidade comportamental juvenil dentro de diagnósticos rígidos, é fundamental adotar uma perspectiva que reconheça e valorize a complexidade das experiências individuais. Práticas de cuidado que consideram o contexto familiar e comunitário são fundamentais para promover o bem-estar de crianças e adolescentes, sem a necessidade de intervenções farmacológicas desnecessárias. Projetos que envolvem atividades lúdicas, culturais e esportivas têm se mostrado eficazes na criação de ambientes de suporte emocional e social, contribuindo positivamente para a saúde mental juvenil. Para implementar uma abordagem despatologizante, é essencial que as políticas públicas fortaleçam a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e invistam na capacitação de profissionais da saúde e da educação, para que possam responder de maneira humanizada às necessidades infantojuvenis. Também é crucial promover o engajamento das famílias, capacitando-as para que compreendam e participem ativamente na construção de

alternativas de cuidado que respeitem a singularidade de cada criança e adolescente. A resistência à patologização da infância e adolescência é um passo fundamental para a construção de um modelo de cuidado em saúde mental que priorize a atenção psicossocial e respeite a diversidade das experiências juvenis. Ao desafiar o discurso biomédico dominante e as práticas medicalizantes, podemos avançar na criação de estratégias de cuidado mais inclusivas e que realmente contribuam para o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes, respeitando sua singularidade e promovendo sua autonomia.

Palavras-chave: Despatologização, Atenção Psicossocial, Saúde Mental Infantojuvenil, Abordagem Humanizada, Medicalização, Educação Inclusiva.

EIXO 9. Formação e processos de trabalho em Atenção Psicossocial para pessoas com ou sem deficiência

Descrição: A formação é um aspecto crucial na qualidade da produção do cuidado, dentro e fora dos serviços de saúde. A competência para atuar nas RAPS demanda processos formativos que expandam a competência para além da técnica, em seu sentido “duro”, incorporando um agir ético-político, sintonizado com as características e desafios do Brasil, e com a valorização de tecnologias relacionais. Esse eixo assume a importância de pôr em conversação o tema da formação profissional, na relação com os processos de trabalho no cotidiano das redes, como via estratégica para ampliar o acesso a quem demanda cuidado em Saúde Mental/atenção Psicossocial. Assim, abrange trabalhos sobre processos formativos das equipes das políticas públicas; experiências de Educação Permanente e Popular em Saúde; práticas libertárias na formação de trabalhadoras/as, gestoras/es e estudantes; experiência de PET-Saúde e Residências Multiprofissionais, dentre outros.

EIXO 9. Formação e processos de trabalho em Atenção Psicossocial para pessoas com ou sem deficiência.

Título: CUIDAR: EXPERIÊNCIAS ENTRE TRAMAS FORMATIVAS EM ALAGOAS

Autoria: RENATA GUERDA DE ARAÚJO SANTOS, Scheila Chagas Vieira, Mayara Ferreira Alves De Melo, Layse Veloso De Amorim Santos, Patricia Vieira de Souza Toia, Renata Santos Silva Lira, Maria Eduarda Rodrigues Teles Ferreira

Resumo: A Cuidar - Escola Live de Formação para o Cuidado em Saúde nasce em território alagoano com o objetivo de fertilizar o solo da formação em saúde a partir de uma perspectiva integral e guiada pela complexidade do fazer em liberdade. Trata-se de uma escola que contempla a composição dos territórios formadores estruturados didática e pedagogicamente para o desenvolvimento de aproximações sensíveis aos modos de vida e de existência dentro das cidades, sendo estas estruturantes para o processo de trabalho em saúde. Historicamente, a formação em saúde tem produzido um projeto distinto daquele preconizado pelas diretrizes éticas e políticas do Sistema Único de Saúde. Tais distanciamentos são operados a partir da fragmentação do nosso modelo de ciência, sustentado pelo paradigma da simplificação e descontextualizado das necessidades de saúde das populações. Nesse sentido, o currículo opera com forças determinantes na construção do perfil profissional que ainda é forjado hegemonicamente pela neutralidade cartesiana e reducionista. Entretanto, são muitos os desafios no cotidiano do trabalho em saúde. Assim, a Cuidar, como uma experiência pedagógica em ato, tem buscado ofertar cursos, capacitação, apoio clínico e institucional, supervisão e outras atividades formativas que atuam sob o eixo da Educação Permanente. De acordo com Ceccim (2005), existem diversos campos os quais podem ser concebidos o conceito e a prática da Educação Permanente em saúde. Entretanto, segundo o autor, o que deve ser elemento central deste debate é a porosidade à realidade mutável e mutante das ações e dos serviços de saúde, sua ligação política com a formação de perfis profissionais, a introdução de mecanismos, espaços e temas que promovam auto-análise, autogestão, implicação e mudança institucional. Assim, a partir das atividades da Cuidar, estudantes e profissionais são convocados/as à problematizar os pilares universalizantes das práticas de cuidado [normatização, controle, adaptação] e a sustentar uma racionalidade plural que auxilie a lidar com a diversidade, a imprevisibilidade e a descontinualidade no fazer, pois são estes os elementos que compõem o território de produção do cuidado em saúde. Esta transição paradigmática se inscreve em outra concepção de saúde, que a adota não como ausência de doença, mas como um emaranhado de processos biológicos, psicológicos, sociais, culturais, ambientais e econômicos historicamente localizados. A partir destes movimentos, a Escola Livre segue fazendo apostas entre as tramas formativas em Alagoas,

pois, para nós, todos os elementos apontando são caros e centrais para a estrutura da escola e a prática do cuidado em liberdade. Assim, a desconstrução dos saberes instituídos abre caminhos para um protagonismo profissional crítico, reflexivo e em ato.

Palavras-chave: Formação em Psicologia; Saúde Mental; Luta Antimanicomial

EIXO 9. Formação e processos de trabalho em Atenção Psicossocial para pessoas com ou sem deficiência.

Título: O Círculo de Cultura como estratégia formativa no âmbito da Psicologia: um relato de experiência

Autoria: Denise da Silva Carvalho, Tathyane Silva Castro, Jonalva Paranã De Araújo Gama, Layta Sena Ribeiro

Resumo: Esse resumo compartilha a vivência do Círculo de Cultura durante a experiência do Estágio Básico I de estudantes que cursavam o terceiro semestre graduação em Psicologia da Faculdade de Educação Superior de Pernambuco. A metodologia freiriana foi apresentada como instrumento de intervenção que tem finalidade de promover um espaço de diálogo e reflexão sobre temas relevantes, utilizando perguntas norteadoras para facilitar a discussão. Inicialmente, a turma ficou apreensiva em relação ao Círculo de Cultura, pois era uma abordagem nova e desconhecida para muitos dos alunos da turma. No entanto, após a introdução e o desenvolvimento de vários círculos na sala de aula, a metodologia começou a se tornar mais familiar. Durante o estágio básico I no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), articulamos o Círculo de Cultura para participantes do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), cujo público é composto pelas mais diversas idades, crianças à adultos. Iniciamos as atividades com uma pergunta norteadora: “Você sabe o que é bullying?” Em seguida, realizamos uma dinâmica onde os participantes escreveram anonimamente em papéis se já haviam vivenciado ou praticado situações de bullying. Essa atividade gerou um ambiente de confiança, e muitos se sentiram à vontade para compartilhar suas experiências. Alguns reconheceram que já haviam praticado bullying, enquanto outros relataram ter sido vítimas. Os participantes, muitas vezes, não reconheciam as implicações do bullying e o impacto negativo que ele pode ter na saúde mental. Através das discussões, muitos perceberam que o bullying não é apenas uma brincadeira, mas uma prática prejudicial que pode afetar qualquer pessoa, independentemente da idade. Essa reflexão coletiva permitiu que os participantes compartilhassem conhecimentos e experiências, promovendo um entendimento mais profundo sobre o tema. A experiência com o Círculo de Cultura foi extremamente enriquecedora, se revelou um momento de conscientização significativa, tanto no que tange a criatividade na rotina das ofertas de intervenções em serviços da política pública de assistência social, quanto no que tange a transversalidade das discussões que abarcam o campo da saúde mental. Além disso, trata-se de uma metodologia que garante a perspectiva relacional de caráter horizontal, onde as hierarquias que poderiam se estabelecer diante as funções sociais são desconsideradas, possibilitando a prática contra hegemônica, que valoriza a autonomia e protagonismo dos sujeitos e coletivos. Os participantes não apenas aprenderam sobre o conceito de bullying, mas também desenvolveram uma maior

empatia e compreensão sobre as consequências de suas ações. O Círculo de Cultura se mostrou eficaz em unir teoria e prática, permitindo que os participantes refletissem sobre suas vivências e construíssem um conhecimento coletivo. Essa metodologia se destaca como uma ferramenta poderosa para a promoção da saúde mental e do respeito mútuo, contribuindo para a formação de cidadãos mais conscientes e solidários.

Palavras-chave: Círculo de Cultura; Bullying; Conscientização; Saúde Mental; Educação em Psicologia

EIXO 9. Formação e processos de trabalho em Atenção Psicossocial para pessoas com ou sem deficiência.

Título: CÍRCULO DE CULTURA COMO DISPOSITIVO DE FORMAÇÃO SOBRE EXCLUSÃO SOCIAL: EXPERIÊNCIA DE PSICÓLOGAS EM FORMAÇÃO

Autoria: Denise da Silva Carvalho, Jonalva Paranã De Araújo Gama, Layta Sena Ribeiro

Resumo: O presente trabalho trata do relato de experiência referente ao Círculo de Cultura realizado na Faculdade de Educação Superior de Pernambuco (FACESP) na cidade de Petrolina-PE, durante o processo de avaliação formativa. O foco da discussão foram os processos psicossociais da exclusão, especialmente em relação à população carcerária. Durante a atividade, os participantes inicialmente apresentaram uma compreensão superficial do conceito de exclusão, sem conexão com as teorias subjacentes. A partir de uma pergunta norteadora sobre o que é exclusão, as respostas foram mais empíricas, levando a um aprofundamento na discussão. Exploramos as diferentes formas que a exclusão pode assumir, como a segregação e a marginalização, além de discutir a estigmatização e os preconceitos que afetam grupos vulneráveis. O ambiente do Círculo de Cultura se mostrou propício para a troca de opiniões e experiências, permitindo que cada participante expressasse suas visões, especialmente em relação à população carcerária. Foi possível perceber que o discurso manicomial-racista-heteronormativo-classista-colonizador ainda está enraizado nos discursos coletivos e nas representações sociais. Ao se falar sobre as pessoas em privação de liberdade, não faltaram expressões punitivistas, que atacaram os Direitos Humanos no que tange às violências institucionais a que são submetidas às pessoas que cometem crimes. O Círculo de Cultura, por seu caráter horizontal na relação, evidenciou como o racismo e o sexismo operam nas compressões sobre as pessoas negras, as quais são atribuídas o valor de não-humanos. Apesar das opiniões divergentes, a discussão foi produtiva e esclarecedora, resultando em um entendimento mais profundo dos processos de exclusão e na importância da responsabilidade com a desconstrução das estruturas opressoras e com a inclusão social. Esse tipo de diálogo revelou-se fundamental para promover a reflexão crítica e a conscientização sobre os impactos da exclusão em nossa sociedade, provocando os participantes a questionarem suas atitudes excludentes. Os participantes ainda foram incentivados a se tornarem agentes de mudança em suas comunidades, reconhecendo a relevância do tema discutido, instigados a estudarem sobre as estruturas sociais colonizadoras. A experiência da metodologia freireana não apenas ampliou o conhecimento dos envolvidos sobre a exclusão, mas também promoveu desconforto ao serem combatidos os discursos de base manicomial-racista-heteronormativo-classista-colonizador considerando a importância de contribuir com uma Psicologia implicada com os mais diversos modos de existir e os Direitos Humanos.

Palavras-chave: Exclusão; Formação; Psicologia Social; Empatia; Saúde Mental.

EIXO 9. Formação e processos de trabalho em Atenção Psicossocial para pessoas com ou sem deficiência.

Título: A EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO BÁSICO NO CRAS DOM AVELAR COMO INSTRUMENTO DE FORMAÇÃO

Autoria: Debora Alessandra Gomes Da Cruz, Tathyane Silva Castro, Jonalva Paranã De Araújo Gama, Layta Sena Ribeiro

Resumo: Esse trabalho refere-se à experiência de formação vivida no âmbito do componente curricular Estágio Básico I, do curso de Psicologia da Faculdade de Ensino Superior de Pernambuco (FACESP), realizada no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do bairro Dom Avelar, em Petrolina/PE. O componente tem como maior objetivo, inserir os estudantes em cenários onde as práticas psicológicas são desenvolvidas O equipamento tem como uma das características, a recepção de famílias cadastradas no Ministério do Desenvolvimento e Assistência social, Família e Combate à Fome (CADÚNICO) para informá-las sobre direitos e auxiliá-las do percurso de adesão às suas condicionalidades. O CRAS também tem a responsabilidade de desenvolver atividades de acompanhamento nos programas Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (SCFV). É um acompanhamento muito complexo, que exige uma formação teórica-crítica-política para saber mediar os processos vivenciados. Essa prática tensiona nossas experiências enquanto pessoas, por se tratar de cenários de vulnerabilidade e risco social, com casos de insegurança alimentar, relacionadas a moradia, violências, etc. Na experiência do estágio básico, uma questão mobilizou e nos fez questionar o papel de profissionais da psicologia foi a evidência da fome. Foi recorrente perceber que muitos usuários do CRAS Dom Avelar tinham como elemento motivador de participação, o lanche ofertado ao final das atividades. Algumas narrativas indicavam que aquelas seria a única refeição realizada no dia. Nesse contexto, fomos apresentados à importância de uma formação contextualizada e do investimento em autocuidado pelos profissionais, para que as práticas assistenciais não sejam confundidas com a garantia de acesso à direitos. Outro ponto importante foi atendimento realizado pelo psicólogo, que se mostrou bastante significativo para vida das pessoas acolhidas, confirmando a importância da escuta qualificada e sugeriu que a expertise se constrói na prática. O CRAS é um espaço de aprendizado, de escuta, de socialização, interação, de construção de vínculos onde a relação estabelecida com o profissional de referência é mediadora do fortalecimento das relações familiares e comunitárias. Atender crianças, jovens e idosos, planejar os grupos para cada faixa etária, demanda presença, para que seja possível compreender as tensões das relações familiares e entre pessoas e o contexto sociocultural e econômico que os circundam. Ao atender demandas espontâneas, faz-se necessário escutar a problemática apresentada, mas também olhar o cenário social amplamente. Informações colhidas nos atendimentos contribuem para balizar o a identificação de possibilidades para a superação da dificuldade apresentada, seja

no campo objetivo, seja subjetivo. E mais do que isso, objetiva vislumbrar as possíveis ligações que poderão ser estabelecidas dentro da família e/ou na comunidade para gerar redes de cuidado perante determinada circunstância ameaçadora. Todas estas questões não podem desconsiderar a transversalidade da saúde mental na assistência social, desde modo, podemos inferir que o cuidado em liberdade e antimanicomial também compreende a luta pelas mudanças nas estruturas sociais econômicas, que têm determinado quais populações não devem ter acesso à direitos básicos. Vale ressaltar a importância de reconhecer o CRAS como ponto de cuidado na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Palavras-chave: Vulnerabilidade Social. CRAS. RAPS. Saúde Mental. Psicologia.

EIXO 9. Formação e processos de trabalho em Atenção Psicossocial para pessoas com ou sem deficiência.

Título: A LAPSISO-FACESP COMO INSTRUMENTO DE FORMAÇÃO PARA A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E LUTA ANTIMANICOMIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autoria: Debora Alessandra Gomes Da Cruz, Tathyane Silva Castro, Jonalva Paranã De Araújo Gama, Layta Sena Ribeiro, Danúbia Rafaela Feitosa Menezes

Resumo: O presente relato de experiência tem intuito de compartilhar a experiência formativa vivenciada para o trabalho na Atenção Psicossocial a partir da fundação da Liga Acadêmica de Psicologia Social (LAPSISO) da Faculdade de Ensino Superior de Pernambuco. Inaugurada em março de 2024, após processo seletivo entre estudantes do curso de Psicologia da referida instituição, a LAPSISO é composta atualmente por três docentes e onze ligantes que cursam o segundo e quarto semestre do curso. Compreendendo que toda Psicologia é social, a Liga se forjou considerando que construções fora da sala de aula incrementam a formação, logo, assumimos o interesse de planejar e executar atividades de ensino, pesquisa e extensão. A Psicologia Social foi escolhida como base, primeiro pelo gosto de articular ações que evidenciem o compromisso social da profissão em um cenário de *goumertização* da prática psicológica, segundo pelo desejo de construir conhecimento acerca de questões sociais a partir da interseccionalidade de gênero, raça e classe. Durante o primeiro semestre do ano já foi possível construir e participar de espaços cujas discussões permearam as fragilidades de políticas públicas para idosos, as políticas públicas para as mulheres em suas diferentes fases e responsabilidades da vida, e sobre a Atenção Psicossocial na região. Respectivamente, essas principais atividades foram a sessão do Cinema com Psicopatologia, onde assistimos o filme Meu Pai; a primeira aula aberta da LAPSISO, que teve como tema Contribuições da Psicologia Social para Vida das Mulheres: dos direitos sexuais e reprodutivos à vivência da parentalidade; e o primeiro Seminário de Saúde Mental da FACESP onde os convidados fizeram suas falas a partir da temática Por que Luta Antimanicomial? Desafios e potência do cuidado territorial em liberdade. Apesar dos ligantes serem novatos no âmbito da formação em Psicologia, foi possível ter uma maior lucidez sobre a profissão a partir da escuta das narrativas apresentadas pelas pesquisadoras, psicólogas, psicólogos e redutores de danos, que atuam na saúde, na assistência social e na docência. Avaliar que os idosos não têm políticas públicas de saúde e assistência bem organizadas, ouvir abertamente sobre as evidências no que tange as mais variadas violências que as mulheres vivem, entender como se dá o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) orientada por práticas antimanicomiais e pela Redução de Danos aumentou os nossos horizontes sobre como a saúde mental é transversal aos mais diversos

aspectos relacionados à existência de pessoas. Ficou evidente que espaços formativos que saem da sala de aula colaboram com a experiência de um processo formativo contextualizado, que coloquem profissionais no mercado de trabalho conscientes que encontrarão as mais variadas formas de viver e que, nesses cenários, são experimentados variados de subjetivação e adoecimento psicológico. Além disso, nos chamou atenção sobre a diferença entre práticas assistencialistas, (e por isso, práticas e controle, então manicomiais) e práticas que garantam o acesso à direitos. A LAPSISO está sendo gestada com desejo de fortalecer a RAPS e a Luta Antimanicomial.

Palavras-chave: Atenção Psicossocial. Formação. Luta Antimanicomial. Psicologia Social.

EIXO 9. Formação e processos de trabalho em Atenção Psicossocial para pessoas com ou sem deficiência.

Título: MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE EM UM SERVIÇO DE SAÚDE MENTAL: EXPERIÊNCIA A PARTIR DA FORMAÇÃO

Autoria: Roberta Lacerda Matias Maciel, Bárbara Grazielle Ramos

Resumo: Apresentação: Partindo da busca por aperfeiçoamento profissional, pelo desenvolvimento de competências e habilidades para uma atuação qualificada no cuidado de usúarios do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas 24 h, chegando ao encontro da oportunidade de especialização pelo “Projeto Cuida APS”, que orienta a implementação da metodologia de melhoria contínua da qualidade em serviços de saúde, foi realizado o exercício de aplicação do método em um serviço de saúde mental. O Projeto faz parte do PROADI-SUS, sob responsabilidade do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, com apoio do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde e do Ministério da Saúde, com período formativo entre abril e setembro de 2023 e, para este relato de experiência, a parte prática do curso realizada em um município do norte da Bahia. Desenvolvimento: A realização de atividades educacionais ocorreu através de metodologias ativas, desenvolvidas em encontros presenciais e a distância (síncronos), e utilizados os recursos da Educação à distância, além de recursos para aprendizagem autodirigida, com destaque para o exercício de narrativas refletivas. As metodologias ativas estimularam a reflexão individual e a troca de impressões entre os profissionais da especialização. A aplicação de ciclos de melhoria contínua da qualidade a partir do Método Ativa APS, consistiu em oito fases: Engajamento, Problema, Objetivo, Ideia, Plano, Aplicação, Avaliação e Ação. A profissional especializanda liderou a elaboração e execução de um plano de melhoria junto a sua equipe no serviço. Resultados: Durante a aplicação do método foi possível refletir sobre desenvolvimento de intervenção buscando contribuir para a mudança da realidade de um serviço de saúde mental e sua relação com uma unidade básica de saúde, através de plano de melhoria pensado pelos próprios profissionais dos serviços. Os disparadores de aprendizagem foram os problemas do cotidiano dos serviços de saúde, contribuindo para construção de novos significados e construindo passo a passo a intervenção de melhoria. As estratégias desenvolvidas nas aulas foram reproduzidas com a equipe dos serviços, fomentando a postura de educação permanente em saúde. A formação de um olhar problematizador, crítico e interdisciplinar, contribuiu para a promoção de melhorias no cuidado ofertado pelos serviços de saúde, mediados pelo desenvolvimento de competências e habilidades adquiridos no decorrer desta formação. Considerações finais: A combinação de processo formativo e ciclos de melhoria da qualidade pode impactar positivamente no cuidado em Saúde Mental e se configurar como uma oportunidade na busca de estratégias e ferramentas para contribuir com a mudança da realidade. Além disso, evidencia-se a necessidade destas formações, de forma

sistematizada e continuada para os profissionais de saúde, visto que tais espaços potencializam o despertar para a avaliação contínua dos processos, o engajamento da equipe e produção de intervenções.

Palavras-chave: Formação; Melhoria da Qualidade; Saúde Mental.

EIXO 9. Formação e processos de trabalho em Atenção Psicossocial para pessoas com ou sem deficiência.

Título: "DESCULPEM OS TRANSTORNOS, ESTAMOS EM REFORMA" - PSIQUIÁTRICA!: PENSANDO A CRISE COM PROFISSIONAIS DE UMA RAPS

Autoria: Stephanie de Lima Cavalcante, Luíse de Cássia Tszesnioski, José Leandro Ramos De Lima, Roseane Da Silva Farias

Resumo: Trata-se de um relato de experiência profissional que traz o recorte de uma formação de atendimento à crise em saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica, para profissionais de dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de um município do nordeste brasileiro. A formação ocorreu durante os meses de agosto e setembro do ano de 2023, como resposta a solicitações dessas equipes técnicas participantes, que sinalizaram necessidade de momentos de educação permanente e continuada para a garantia de uma assistência especializada mais qualificada sobre o tema. O momento foi organizado pela gestão local de atenção psicossocial em parceria com dois programas de residência uni e multiprofissional inseridos na referida rede de saúde. Foram realizadas articulações com instituições de ensino superior, coletivo antimanicomial e antiproibicionista, e equipe de atenção primária em saúde da região, que se dispuseram a dialogar com o grupo sobre diversos temas que compuseram a formação. O relato aqui apresentado refere-se especificamente ao encontro que abordou o tema “o que é crise em saúde mental?”, que buscou identificar as bases conceituais que permeavam o saber-fazer da equipe e, a partir daí, discuti-las, almejando um afinamento com a perspectiva antimanicomial de cuidado, como solicita a atual política nacional de saúde mental do país. O objetivo desse relato é apontar a relevância de examinar as bases epistemológicas no campo da saúde mental para a busca de uma formação mais eficaz no âmbito do atendimento em crise, compreendendo que o cuidado à subjetividade humana, especialmente em condições de mais emergência, requer um olhar que cinde com paradigmas psiquiatrizantes e prescritivos de pensamento, necessitando de um saber-fazer capaz de traçar percursos singularizados, eventualmente inéditos e inventivos, alinhados a formas mais historicamente recentes de assistência. A conversa deste momento foi disparada com o partilhamento da pergunta inicial “o que é crise em saúde mental?” em roda de diálogo, com a palavra circulando livremente, havendo uma pessoa mediadora-condutora. As pessoas participantes socializaram seus entendimentos, trazendo distintas lógicas de cuidado, por vezes antagônicas entre si e até mesmo declaradamente contra a própria política pública específica de saúde vigente no país. Ao passo em que iam sendo perguntadas mais minuciosamente sobre suas compreensões - que indicavam a base de suas práticas - também iam sendo convidadas a refletir sob uma perspectiva libertária de cuidado. O modo como o encontro foi desenrolado, possibilitou às pessoas participantes a experiência de revisar e ampliar seus olhares sobre os diversos

conceitos de crise em saúde mental que apareceram nas conversas, visualizando pistas de suas origens na história, em busca do fortalecimento de um manejo profissional psicossocial. Percebeu-se que a multiplicidade de sentidos atribuídos à ideia de crise, que se atravessa por fragmentos da cultura e se modifica ao longo do tempo, requer, por períodos, o retorno ao assunto, no sentido de mantermos a sintonia com caminhos antimanicomiais, numa reforma psiquiátrica que deve se manter em curso enquanto houver manicômios, sejam eles físicos ou mentais.

Palavras-chave: Formação, Atendimento à Crise, Saúde Mental, Rede de Atenção Psicossocial.

EIXO 9. Formação e processos de trabalho em Atenção Psicossocial para pessoas com ou sem deficiência.

TÍTULO: EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL COMO TENSIONADORA DA QUALIFICAÇÃO DOS TRABALHADORES DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA DE UM MUNICÍPIO NO RECÔNCAVO DA BAHIA

Autoria: Larissa Nascimento Pinto, Ana Karolline Oliveira Caldas, André Luiz Moreira Ibanhes, Inara Barbosa de Araújo, Indaiana Santos Carobense, Railton da Conceição dos Santos, Vanessa Ribeiro Calumbi Da Silva, Rafael Coelho Rodrigues

Resumo: O Ambulatório de Saúde Mental de uma cidade do Recôncavo da Bahia tem funcionado como porta de entrada da Rede de Atenção Especializada em Saúde Mental. Desde novembro de 2023, o Ambulatório conta com a atuação da extensão universitária “Acolhimento no Ambulatório de Saúde Mental” que visa promover a subjetivação da queixa e desmedicalização da terapêutica no delineamento das condutas dos casos que chegam até a triagem do serviço. Nesse sentido, a formação dos trabalhadores da saúde mental, tida como um aspecto determinante na produção do cuidado ofertado na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), tem se apresentado como um dos maiores desafios na concretização das políticas de saúde mental desde o processo de acolhimento até a construção do itinerário terapêutico do usuário, sendo percebida pelas extensionistas como uma das fragilidades atenção especializada em saúde mental deste município. A partir disso foram propostas formações, com temáticas diversas como a importância do matriciamento e o manejo frente a pacientes com comportamentos suicidas, além de protocolos de atendimentos, tendo como exemplo uma nova ficha de acolhimento, com itens como o perfil sociodemográfico dos usuários, e a criação de um protocolo de encaminhamento emergencial para casos de tentativa de suicídio recente. Além disso, as extensionistas têm trabalhado na criação do perfil epidemiológico dos usuários, o que permite uma análise mais aprofundada sobre padrões de conduta terapêutica e demandas da população atendida, o que pode ajudar a orientar a formulação de políticas e estratégias específicas para o serviço. Essas estratégias têm sido adotadas como possibilidades de enfrentamentos a esses desafios e, consequentemente, o fortalecimento da rede. Nesse sentido, busca-se criar através da relação estreita entre universidade e serviço de saúde uma cultura de formação e capacitação dos trabalhadores para atuarem na rede de saúde mental. Por fim, a promoção de atividades de formação e capacitação contínua entre os trabalhadores da saúde mental visa não apenas a melhoria do atendimento, mas também o fortalecimento do serviço de saúde como um todo. Ao investir na qualificação dos profissionais e implementação de estratégias e protocolos de atendimento para melhor atendimento do usuário, espera-se uma maior efetividade na elaboração das condutas terapêuticas e na implementação das políticas públicas, produzindo uma resposta

mais adequada às necessidades da população, garantindo um cuidado integral e humanizado para os usuários dos serviços.

Palavras-chave: Formação em saúde mental; Ambulatório de saúde mental; Políticas públicas.

EIXO 9. Formação e processos de trabalho em Atenção Psicossocial para pessoas com ou sem deficiência.

Título: SAÚDE MENTAL, MICROPOLÍTICAS DO SENSÍVEL E FORMAÇÃO: EXPERIÊNCIA EM ENTIDADE VIOLADORA DE DIREITOS HUMANOS INTERDITADA

Autoria: Maria Luiza Magalhães Santos, Barbara Eleonora Bezerra Cabral

Resumo: Partindo de ação civil pública movida pelo Ministério Público de Pernambuco/MPPE, em 17/10/2023 foi decretada a interdição do Centro de Recuperação Evangélicos Livres para Servir/CRELPS, com nomeação de interventor pela Prefeitura de Petrolina-PE, pela constatação de violação a direitos humanos. A Univasf foi convidada pelas 3ª e 4ª Promotorias de Justiça da Cidadania de Petrolina (Saúde e Direitos Humanos) a apoiar as ações no processo interventivo, fato de onde brota este trabalho. Objetiva-se compartilhar efeitos de atividades de extensão promovidas pelo Coletivo Saúde Mental, Ativação do Sensível e Exercício Contracolonial, Núcleo Temático - Políticas da Vida, componente curricular do Curso de Psicologia da Univasf, em 2023.1. O grupo discente, composto por seis discentes de Psicologia e um de Artes Visuais, realizou três imersões cartográficas no CRELPS, sob supervisão docente. Tomando o encontro como método, disponibilizou-se a encontrar as mulheres que ainda se mantinham na instituição, à espera do momento de sair, o que demandou delicadeza. A perspectiva era produzir cuidado, sentipensando a tríade temática do coletivo. Os encontros, perfilados em novembro/2023, pautaram-se pela troca de experiências, sentimentos, percepções, entre discentes e mulheres, criando uma atmosfera de cuidado. As atividades eram planejadas para estimular intercâmbio de percepções sobre o momento vivido, histórias e vivências particulares, em conversas individuais, grupos narrativos e/ou oficinas com recursos lúdicos e/ou artísticos. A cada encontro, o quantitativo de internas diminuía, e a presença do grupo discente permitiu a momentos de “respiro”, com recepção e avaliação positiva das mulheres e dos profissionais. Os discentes revisitaram saberes pessoais/acadêmicos, sendo estimulados/as ao exercício contracolonizador para compreender a situação e à experimentação de atitude comprometida com micropolíticas do sensível, valorizando os encontros tecidos. Apresentando-se à população como um “centro de tratamento para mulheres dependentes químicas”, de caráter filantrópico, visando a “recuperação de valores morais, sociais e espirituais”, por meio de “internamento de 9 meses”, o contato com as mulheres possibilitou reconhecer a lógica manicomial do CRELPS, desde a estrutura física (quartos sujos e apertados, arames farpados e portas gradeadas), até o que as narrativas das mulheres revelava: abandono, descaso, angústia e etarismo. Boa parte eram pessoas idosas. O percurso evidenciou reposicionamentos sobre a da produção do cuidado em saúde mental, na construção de sentido ético-político para a prática, ampliando as perspectivas sobre ativismo antimanicomial no Vale do São Francisco e suas

repercussões na atuação cotidiana nos territórios, em um país marcado por iniquidades sociais. Foram confeccionados portfólios individuais como modos de comunicar o percurso trilhado e as aprendizagens vividas e, finalizando o NT, o coletivo gestou um modo de comunicar os percursos tecidos com os demais coletivos, convidando a turma a adentrar a profusão do que foi mobilizado, tendo cada discente tido a oportunidade de expressar, por narrativas autorais, fotos, cheiros, obras, as intensidades que a passagem pelo CRELPS promoveu. Não há mais CRELPS, mas existem muitas comunidades terapêuticas na região. Qualquer registro importa, para que não se esqueça. Poder se aproximar das diversas camadas de realidade que compõem o Brasil durante a formação ajuda a produzir outros mundos.

Palavras-chave: saúde mental, formação, micropolíticas do sensível, cartografia, arte, descolonização.

EIXO 9. Formação e processos de trabalho em Atenção Psicossocial para pessoas com ou sem deficiência.

Título: GRUPO DE ESTUDOS STELA DO PATROCÍNIO: UMA PROPOSTA DE DESCOLONIZAÇÃO DA FORMAÇÃO PARA O CUIDADO

Autoria: Gessica Lavinnia de Oliveira Esteves Santos, Kaline Santos Brito, Eunice Mariana Silva, Josiane Maria Rodrigues Coelho, Angela Lopes Miranda, Maria Luiza da Silva Campos, Maria Luiza Novaes de Oliveira, Barbara Eleonora Bezerra Cabral

Resumo: Tradicionalmente, nos programas dos componentes curriculares das universidades brasileiras, predomina uma literatura branca, ocidental e cisheteronormativa, distanciada das realidades do Brasil, que comportam uma diversidade de segmentos populacionais e grandes abismos sociais, frutos dos processos coloniais. Como resultado, nos diversos núcleos disciplinares, opera-se, geralmente, uma formação acrítica, despolitizada e distanciada das produções de Autoria e autoras contra-hegemônicos/as, que estudam e denunciam desigualdades sociais a partir de outros prismas, que não os eurocêntricos. Ademais, a ausência de representatividade nos textos geralmente ofertados a discentes faz com aqueles/as que integram grupos sociais considerados “minoritários” (ciganos/as, indígenas, negros/as, LGBTQIAPN+ etc.) sintam-se distantes e alheios/as a debates travados nas graduações. Considerando-se a reprodução dessa realidade na Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf), pelo saber de experiência discente, o Grupo de Estudos Stela do Patrocínio foi projetado como ação de extensão da Liga Interdisciplinar Antimanicomial do Sertão (LIAMS), vinculada ao Colegiado de Psicologia, visando ampliar debates acerca de temáticas contracoloniais. O grupo está em sua terceira edição, tendo iniciado no segundo semestre letivo de 2023 (2023.1), acontecendo semanalmente, aberto à participação voluntária, espontânea e gratuita, abrangendo rodas de conversas, em formato presencial. As temáticas e textos são escolhidos pelos integrantes, abordando assuntos relacionados a marcadores sociais das diferenças, como gênero, sexualidade, raça e classe, sempre em exercício descolonizador e interseccional. Desde o início das atividades, foram realizados estudos dos livros “Interseccionalidade” (Carla Akotirene), “Racismo Estrutural” (Sílvio Almeida) e “O Pacto da Branquitude” (Cida Bento), contando com adesão significativa da comunidade acadêmica, com participações contínuas e engajadas nas discussões. Destaca-se a presença de discentes que compõem grupos sociais minoritários, como mulheres, pessoas pretas, pessoas com deficiência e pessoas LGBTQIAPN+, o que o torna um espaço de aquilombamento, onde o cuidado mútuo e o fortalecimento de vínculos proporcionam acolhimento e segurança dentro do ambiente universitário. A iniciativa configura-se, também, como importante via para desenvolver habilidades de comunicação, tendo em vista que os debates construídos evocam diálogos intensos e aprofundamento das temáticas. Compreende-se que sua sustentação demonstra a importância de garantir tais

dispositivos de encontro e de fortalecer discussões sobre iniquidades sociais na relação com marcadores sociais nas formações universitárias. Defende-se que a ruptura com paradigmas coloniais deve ser uma meta das instituições de ensino, que seguem se caracterizando como espaços reforçadores de lógicas opressivas e discriminatórias, apesar da lenta modificação que se percebe a partir da necessária e potente política reparatória das cotas. O Grupo de Estudos Stela do Patrocínio, nomeado a partir de uma sobrevivente do opressor modelo manicomial, pelo reconhecimento da força de sua narrativa, pode ser definido como uma máquina de guerra contra o paradigma que impera em nossos ambientes acadêmicos, constituindo-se, assim, como lugar de respiro e ampliação de vida, impactando nos processos formativos

Palavras-chave: formação profissional; grupos de encontro; decolonialidade; interseccionalidade.

EIXO 9. Formação e processos de trabalho em Atenção Psicossocial para pessoas com ou sem deficiência.

Título: EXPERIÊNCIA NO PET-SAÚDE: FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM JUAZEIRO

Autoria: Maurício Otávio Loura de Souza, Carina Oliveira Rios, Karoline Barros Conceição, Jéssica Silva De Siqueira Barbosa

Resumo: Este trabalho apresenta a experiência de participação no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – Gestão e Assistência (PET-Saúde/Gestão e Assistência), no eixo de assistência, com o objetivo de fortalecer a vigilância em saúde mental e a atenção psicossocial dos trabalhadores de saúde no município de Juazeiro, BA. O programa envolveu estudantes dos cursos de enfermagem e psicologia e foi realizado entre 2022 e 2023. A experiência buscou ampliar a compreensão sobre os desafios da saúde mental no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) e promover práticas colaborativas que contribuam para a melhoria do cuidado oferecido no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) de Juazeiro. A experiência foi conduzida através de um grupo tutorial composto por discentes de enfermagem e psicologia, profissionais do serviço e docentes da Univasf, que realizaram práticas no CAPS II de Juazeiro. As atividades incluíram a observação dos atendimentos, a digitalização e análise do perfil dos usuários a partir de prontuários para tabelas digitais, a participação em eventos e atividades oferecidas pelo serviço, e o desenvolvimento de práticas de acolhimento e intervenção nos atendimentos coletivos em grupo. Além disso, foram realizados espaços formativos, como reuniões sobre a trajetória da saúde mental no SUS, a existência da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o papel dos CAPS, bem como reuniões com outros eixos do PET-Saúde que abordavam questões do SUS. Essas atividades permitiram uma aproximação prática com o serviço, favorecendo o entendimento sobre os desafios e as potencialidades da atenção psicossocial no contexto local. Os efeitos da experiência foram diversos, destacando-se o fortalecimento das habilidades de acolhimento e intervenção dos estudantes, bem como uma maior compreensão sobre a organização e funcionamento dos serviços de saúde mental no SUS. Como produto da digitação das informações dos prontuários dos usuários ativos do serviço houve a construção de um perfil sociodemográfico e epidemiológico, que subsidiou a reorganização das ações propostas pelo serviço para os usuários, buscando aproximar as ofertas das necessidades de saúde e a partir de determinantes sociais elencados no levantamento dos dados, tais como gênero, idade, raça, renda, aprimorando as ofertas de ações de saúde para tornar a produção de cuidado mais significativa, integral e eficaz. A participação no PET-Saúde/Gestão e Assistência permitiu aos estudantes uma imersão prática e teórica nos desafios da saúde mental e atenção psicossocial no SUS, especialmente em um contexto de alta demanda como o CAPS II de Juazeiro. O principal fruto da experiência foi o desenvolvimento de uma visão

mais crítica e colaborativa sobre a saúde mental, enfatizando a importância da formação interdisciplinar e do fortalecimento das redes de apoio psicossocial, em conjunto com o perfil sociodemográfico e epidemiológico. A experiência também ressaltou a necessidade contínua de capacitação e aprimoramento das práticas profissionais para atender de maneira mais integral e humanizada às necessidades dos usuários.

Palavras-chave: Saúde mental; Atenção psicossocial; PET-Saúde; Interdisciplinaridade; SUS.

EIXO 10. Fortalecimento de protagonismo de usuários/as/es com ou sem deficiência e familiares, geração de renda, arte como reinvenção da vida: a potência da dimensão sociocultural

Descrição: Destaca-se a potência da dimensão sociocultural da Reforma Psiquiátrica, em ações que assumem o fortalecimento de protagonismo de usuários/as/es e familiares como via inequívoca para ampliar as estratégias de produção do cuidado, comprometendo-se com o exercício da cidadania, em meio às vivências cotidianas de exclusão e opressão em Brasis marcados por injustiça social e iniquidades. No processo histórico do país, as experiências mais potentes passam por uma radicalização do exercício de cidadania e incorporação da ousadia em projetos de geração de renda e/ou valorização de linguagens artísticas para elaboração e redimensionamento das próprias "existências que sofrem". Buscando reafirmar o compromisso social com princípios da luta antimanicomial e de vários ativismos em defesa da vida, reconhecendo a diversidades das várias gentes e frentes envolvidas, o eixo abrange trabalhos que abordem experiências relacionadas ao fortalecimento de protagonismo, com destaque ao incentivo e apoio a projetos de geração de renda, de arte e cultura, na perspectiva de inclusão social e criação de outras relações sociais com a experiência de "loucura".

EIXO 10. Fortalecimento de protagonismo de usuários/as/es com ou sem deficiência e familiares, geração de renda, arte como reinvenção da vida: a potência da dimensão sociocultural.

Título: O TRABALHO EM ECONOMIA SOLIDÁRIA DE SOBREVIVENTES AO MANICÔMIO: UM HORIZONTE DE INCLUSÃO NA CIDADE

Autoria: Stephanie de Lima Cavalcante, Jinadiene da Silva Soares Moraes, Luciano Bairros Da Silva

Resumo: O estudo objetivou refletir sobre as potencialidades da inclusão sociolaboral para pessoas em sofrimento psíquico intenso e persistente a partir do trabalho em um grupo de empreendimentos produtivos consolidados na perspectiva da economia solidária. Trata-se de um relato de experiência vivido na Asociación de Integración Comunitaria por la Salud Mental Una Movida de Locos, na cidade de La Plata, Buenos Aires, Argentina, durante todo o mês de outubro de 2023, como atividade eletiva de uma psicóloga em um programa de residência multiprofissional em saúde da família do Brasil, acompanhando e participando do processo laboral de pessoas sobreviventes de internações manicomiais prolongadas, hoje moradoras da cidade. A aproximação com a associação se deu através da busca da residente por contato direto com o espaço, visualizado em percursos anteriores de formação em saúde. O estabelecimento se conforma em 6 empreendimentos produtivos, sendo eles: “La Cucci de Abe”, uma cozinha de venda de massas por encomenda; “El Ropero de Franco”, um brechó; “El Viverito”, um jardim que produz e vende plantas ornamentais e vasos de cimento; “Lama Cerámica”, de confecção de utensílios em cerâmica; “A Todo Trapo”, de produtos têxteis, e “Gladiadores de La Sonrisa”, que atua como uma rádio local. Além disso, o grupo se articula em atividades com universidades do entorno, participa de feiras regionais, manifestações sociais, promove formações internas, externas e dá suporte para um empreendimento de economia solidária de um hospital psiquiátrico próximo, sendo ponte para o processo de desinstitucionalização de pessoas internadas aí. A narrativa da experiência foi tratada por meio das ferramentas teóricas da Análise Institucional, que, em paralelo a afetações da autora, resultou em três analisadores: a) "Sou trabalhador/a/e!", conversando sobre a mudança de lugar social que pessoas trabalhadoras dos empreendimentos experienciam ao se despirem da noção de que são pacientes, b) "Direito ao desejo e a inconsistências", que dialoga sobre o processo de aparecimento de minúcias subjetivas próprias do trabalho em economia solidária e da vida cotidiana, antes negadas pelo enclausuramento no manicômio, e c) "Cuidado como posição ideológico-política", compartilhando reverberações do referencial ético da instituição operando em seu dia a dia. Considerou-se que o trabalho desenvolvido por Una Movida de Locos, que une um fazer anticapitalista à postura antimanicomial, nos

EIXO 10. Fortalecimento de protagonismo de usuários/as/es com ou sem deficiência e familiares, geração de renda, arte como reinvenção da vida: a potência da dimensão sociocultural.

convida a pensar em como podemos abrir caminhos similares para materializar uma existência mais livre, uma vez que se configura como uma frente possibilitadora de novas e, talvez, inéditas subjetivações para o público com o qual trabalha, produzindo um cenário de atenção psicossocial superexpandido, que faz emergir um campo de relações diversas entre pessoas e outros mundos possíveis, cheios de texturas, sabores, vozes, cheiros e cores conectados à cidade, acolhendo a loucura nas praças, nas escolas, nas empresas, nos fluxos da extraordinária vida em comum.

Palavras-chave: Saúde Mental, Loucura, Trabalho, Economia Solidária, Inclusão Social

EIXO 10. Fortalecimento de protagonismo de usuários/as/es com ou sem deficiência e familiares, geração de renda, arte como reinvenção da vida: a potência da dimensão sociocultural.

Título: “TÁ PINTANDO LOUCURA NA UNIVASF”: A EXPERIÊNCIA DE OUSAR ALÉM DAS SALAS DE AULA

Autoria: Kaline Santos Brito, Gessica Lavinnia de Oliveira Esteves Santos, Josiane Maria Rodrigues Coelho, Eunice Mariana Silva, Angela Lopes Miranda, Angela Laryssa Lisboa Ferreira, Adriane de Souza Ribeiro, Maria Luiza da Silva Campos, Thiago Pablo De Souza Santos, Barbara Eleonora Bezerra Cabral

Resumo: As universidades federais brasileiras, mesmo sendo públicas e já revelando efeitos de políticas de reparação histórica, como as cotas, constituem-se ainda como ambientes pouco diversos, em que são reproduzidos estigmas às populações socialmente marginalizadas, incluindo usuários/as de serviços de saúde mental. Embora sejam espaços onde se “ensina” a fazer saúde, são raras as oportunidades de pessoas que usam os serviços serem protagonistas nesse processo, saindo do lugar socialmente construído de “pacientes”, pela hegemonia do paradigma biomedicalizante, e interagindo com estudantes de cursos da saúde, na perspectiva de construir práticas em saúde emancipatórias e sensíveis à marcadores sociais. A realização do primeiro Sarau Ético-estético-político “Tá Pintando Loucura na Univasf”, em 16 de maio de 2024, no Campus de Petrolina-PE, constituiu uma dessas oportunidades. O evento foi promovido pela Liga Interdisciplinar Antimanicomial do Sertão (LIAMS), da Universidade Federal do Vale do São Francisco, partindo de um legado do Núcleo de Mobilização Antimanicomial do Sertão/Numans, movimento social em prol da defesa do avanço da Reforma Psiquiátrica no sertão do submédio São Francisco. A ação compôs o calendário da Semana da Luta Antimanicomial, buscando, pelo incentivo à manifestação artística de usuários/as dos Centros de Atenção Psicossocial/CAPS, estudantes e profissionais, refletir sobre a importância do cuidado em liberdade e estreitar as relações universidade-comunidade-serviço. A programação incluiu: produção de cartazes com pinturas, desenhos, frases e músicas; apresentações musicais; falas de profissionais, usuários/as e estudantes sobre Luta Antimanicomial, dentre outras manifestações artísticas. Um destaque foi a pintura de jalecos, como denúncia das marcas higienistas do modelo biomédico. A atmosfera foi de descontração e vibração: uma produção de alegria se tecia. O convite pela arte pareceu animar a quem estava ali e atiçava a curiosidade de quem passava, até porque algum barulho diferente se fez naquele prédio de salas. Apesar do estranhamento inicial, gradualmente usuários/as foram sentindo-se à vontade no espaço e mais estudantes foram se integrando ao grupo. Progressivamente ia acontecendo o compartilhamento voluntário de sentimentos e percepções proporcionados pelas experiências. Evidenciou-se a satisfação de usuários/as por pisarem na universidade, e de discentes, pela oportunidade do

encontro. Por fim, as produções foram expostas na rampa de acesso ao segundo andar, tatuando experiências particulares e coletivas de “pintar loucura” nas paredes cinzentas. Percebeu-se a necessidade de fortalecer a ponte entre comunidade acadêmica e serviços de saúde mental, como forma de promover uma formação crítica e sensível, comprometida com a Reforma Psiquiátrica e a Luta Antimanicomial. Destaca-se que a presença de usuários/as como protagonistas na universidade, fazendo jus ao lema “Nada Sobre Nós Sem Nós”, é estratégia urgente e necessária nos processos de ensino, demarcando o sentido “público” da universidade, que pertence a todos/as/es, e para a invenção de caminhos para a despatologização da vida.

Palavras-chave: Saúde mental; formação profissional; arte; defesa do usuário; descolonização.

COMISSÕES ORGANIZADORAS DO EVENTO

COORDENAÇÃO GERAL

Barbara Eleonora Bezerra Cabral

RELAÇÕES PÚBLICAS

Deise Mara dos Santos Miranda

Ludmiris da Silva Rocha

Thiago Pablo de Souza Santos

ACOLHIMENTO

Emily Fernanda Sena Souza

Felipe de Oliveira Marcos

Graziela Medrado da Rocha Nascimento

Isadora da Silva Santos

Juliana Barbosa de Freitas

Kalline Flávia Silva de Lira

Laura Beatriz Alves Rocha

Maria Luiza Novaes de Oliveira

Sarah Silva Barbosa

Vinicius de Oliveira Cardoso Gomes

COMUNICAÇÃO

Ananda Fonseca Dias Coelho

Eunice Mariana Silva

Gessica Lavinnia de Oliveira Esteves Santos

Janailson de Carvalho Neto

Josiane Maria Rodrigues Coelho

Kaline Santos Brito

Maria Luiza da Silva Campos

Sílvia Raquel Santos de Morais

LOGÍSTICA ACOLHEDORA

Adriane de Souza Ribeiro

Angela Laryssa Lisboa Ferreira

Camily Ketlyn Nascimento Silva

Luanny Rafaelly Barbosa Gondim

Lucas Henrique Lopes Silva

Marianna Barbosa Almeida

Mikaelly Samara da Silva Nascimento

PROGRAMAÇÃO GERAL E TENDA

Audania do Socorro Lopes de Araújo Freire

Emylle de Sena Gama

Guilherme Costa dos Santos

Karine Maria Gualter Correia

Kely Mariana dos Santos Francisco

Maria de Fátima Santos Ferreira

Rebecca Rocha Fernandes

Renata Guerda de Araújo Santos

Renata Helena Bastos Castro

Sueleen Thaisa Henrique de Souza

PROGRAMAÇÃO 6ª MAP

Breno Abreu Souza

Layta Sena Ribeiro

COLABORAÇÕES

Alberto Kennedy Ribeiro Freire

Aléssia Silva Fontenelle

Alexandre Franca Barreto

Alice Chaves de Carvalho Gomes

Ana Ires dos Santos Almeida Silva

Anne Crystie da Silva Miranda

Clarissa Campello Ramos

Euriclesio Barreto Sodré

Gabriela da Silva Barros
Grécia Rejane Nonato de Lima
Guilherme Rodrigues dos Santos
Ivanessa de Souza Brito
Karoline Barros Conceição
Luciene Nunes Batista
Lucineide Batista Vieira
Maria de Fátima Alves Aguiar Carvalho
Maurício Otávio Loura de Souza
Michelly Bezerra dos Santos Rabelo
Nicola Andrian
Patrícia Moreira Costa – Usuária da RAPS
Paula Andreatta Maduro
Paula Gigliola Fonseca Magalhães
Rafaela Santos de Melo
Roberto dos Santos Silva Júnior
Thâmara Agnes da Silva Santos
Venâncio de Sant'Ana Tavares

NÚCLEO DE ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO / UNIVASF

Ariane Raquel da Silva Bezerra
Bárbara Cibele Gomes de Morais
Davi Figueiredo de Lima
Getro Barbosa dos Reis
Karla Daniele de Sá Maciel Luz
Kauany Maria Araújo Veras
Lisandra Alves de Sousa
Maria de Fátima Paixão Feitosa
Tailane Brito de Souza

ALGUNS REGISTROS FOTOGRÁFICOS

(Realizados pela equipe discente do Colegiado de Artes Visuais da Univasf, sob orientação do professor Euriclésio Sodré)

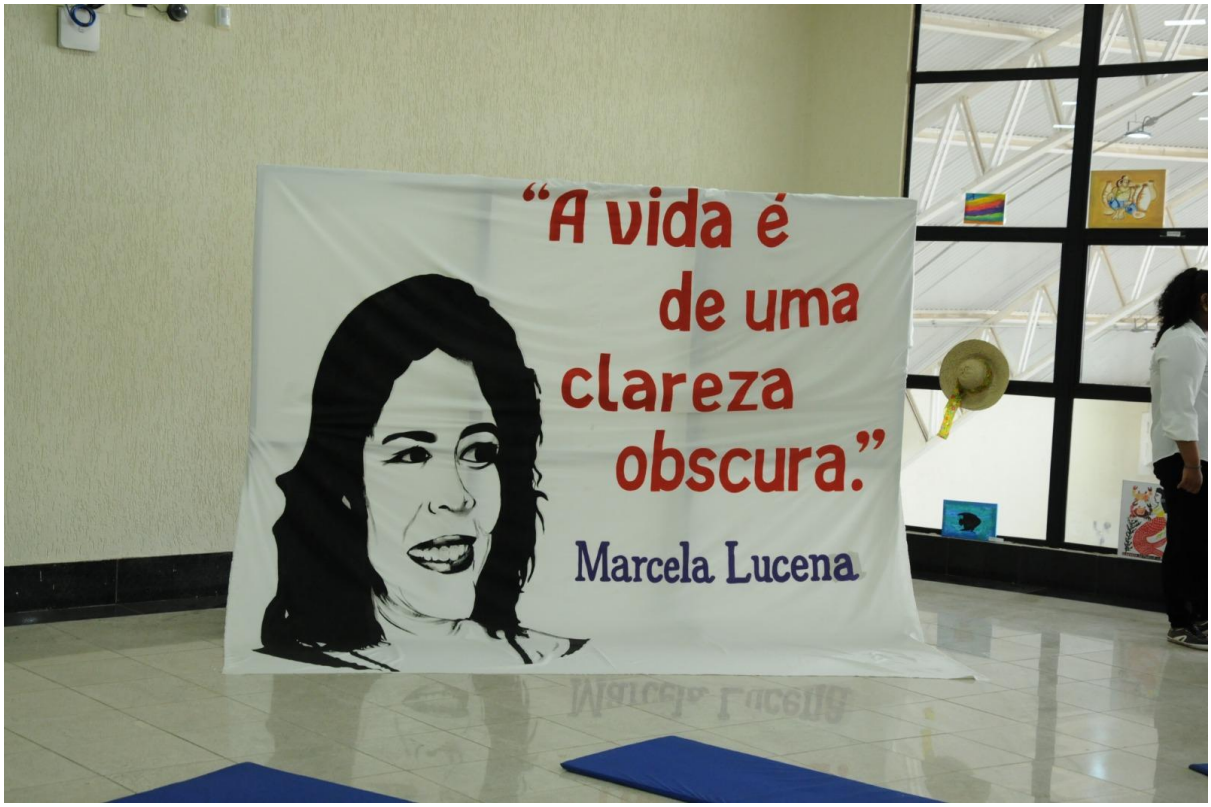



DE PERTO, NINGUÉM É NORMAL
LUCIA DA LOUCURA
LIBERDADE
DE PERTO
ninguem é
normal
FÓRUM
SOU EU








"A vida é
de uma
clareza
obscura."
Marcela Lucena


Nós somos o começo,o meio e o começo.
Existiremos sempre,sorrindo nas tristezas
para festejar a vinda das alegrias.
Nossas trajetórias nos movem,
nossa ancestralidade nos guia.
-Nego Bispo
LOUCAS POR DIREITOS
ASSOCIAÇÃO PAPO DE MULHER


"A vida é
de uma
clareza
bscura"
ela Lucer
POWER






1º ENCONTRO
NACIONAL
DO CUID
EM LIBE


10 FÓRUM DE MOBILIZAÇÃO ANTIMANICOMIAL
6ª MOSTRA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
1º ENCONTRO NACIONAL DO CUIDADO EM LIBERDADE
Cuidar em liberdade: uma luta de muitas gentes e frentes




DE PERTO, NINGUÉM É NORMAL
CAETANO VELOSO
Um Sertão Sem Manicômios!










Nós somos o começo, o meio e o começo.
Existiremos sempre, sorrindo nas tristezas
para festejar a vinda das alegrias.
Nossas trajetórias nos movem,
nossa ancestralidade nos guia.
-Nego Bispo


LIVRE
SAÚDE NÃO SE VENDE
LOUCURA NÃO SE PRENDE
SAÚDE NÃO SE VENDE
LOUCO NÃO SE PRENDE
A ÚNICA
LUTA
PERDE
ARTHUR BISPO DO ROSÁRIO


D - I
J - L
M - O
LOUCAS POR DIREITOS
ASSOCIAÇÃO PAPO DE MULHER


Organização
Cuidar em liberdade: uma luta de muitas gentes


Programação


ASSUMPI
Fórum Alagoano de Saúde Mental Antimanicomial
RENILA
REDE NACIONAL
INTERNÚCLEOS
DA LUTA
ANTIMANICOMIAL










Nós somos o começo, o meio e o começo.
Existiremos sempre, sorrindo nas tristezas
para festejar a vinda das alegrias.
Nossas trajetórias nos movem,
nossa ancestralidade nos guia.
-Nego Bispo


10 FÓRUM DE MOBILIZAÇÃO ANTIMANICOMIAL
6ª MOSTRA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
1º ENCONTRO NACIONAL DO CUIDADO EM LIBERDADE
Cuidar em liberdade: uma luta de muitas gentes e frentes
NAI
UNIVASF ANO 20
CEAS/BA