



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS

O USO DA PINTURA EM TELA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO CAPSi SERRA

Sabrina de Aquino Souza¹

RESUMO

Em razão do movimento da reforma psiquiátrica, que buscou substituir as instituições manicomiais por uma rede de assistência territorial, surgiram os CAPS. O Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi) da Serra surge como um dispositivo com função primordial de ser ordenador da rede territorial de saúde mental infanto-juvenil do município. É um serviço destinado a acolher crianças e adolescentes de 0 a 18 anos incompletos, com transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles com necessidades decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas. Constituído por equipe multiprofissional (médico, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, psicólogo, educador físico, técnico de enfermagem), atua sob a ótica interdisciplinar e oferece atendimentos individuais, em grupo e oficinas terapêuticas com vistas a melhoria psicossocial. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência do uso da pintura em tela como recurso terapêutico no cuidado tendo em vista a necessidade de novas estratégias de adesão, vincula e expressão da singularidade dos usuários a partir da exteriorização de sentimentos, vivências e de suas pretensões. Portanto, auxilia na reinserção social bem como na reabilitação psicossocial de pessoas em sofrimento mental.

¹ Gerente do CAPSi Serra, assistente social atuante na saúde mental desde 2001, especialista em Vigilância em Saúde, em Gestão Pública Municipal, em História da Relações Políticas, em Atenção Primária a Saúde e em Gestão de Recursos Humanos.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS**

INTRODUÇÃO

A assistência aos pacientes com transtornos mentais, no Brasil, surgiu de forma totalmente excludente, retirando do convívio social aqueles que eram considerados fora dos padrões da sociedade. Essa assistência tinha o seu foco na doença, sem compreender o sujeito na sua totalidade.

A Reforma Psiquiátrica, por meio do processo de desinstitucionalização, teve como objetivo principal dar fim ao modelo manicomial substituindo-o por outro que tivesse como princípio de cuidado o usuário, colocando-o como protagonista de todo o processo.

Sob os princípios do disposto na Lei nº 10.216, de 06/04/2001, a rede de atenção e cuidado caracteriza-se por diferentes ações e serviços de base comunitária e territorial, que devem garantir o acesso aos cuidados em saúde mental de forma ampliada, articulada intersetorialmente, tendo como diretriz central a reinserção social.

Instituída pela Portaria MS/GM nº 3.088, de 23/12/2011, a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS prevê a criação, a ampliação e a articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do SUS.

Essa rede, a RAPS, está organizada para ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral; promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e de suas famílias aos pontos de atenção; garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado.

Além disso, busca promover o cuidado especialmente a grupos mais vulneráveis (crianças, adolescentes, jovens, pessoas em situação de rua e populações indígenas), prevenindo o consumo e a dependência de álcool e outras drogas e reduzindo os danos provocados pelo abuso. Também objetiva



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS**

promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Dentro da RAPS um dos dispositivos de cuidado são os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que são constituídos por equipe interdisciplinar e realizam prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Esse dispositivo pode se configurar em diferentes modalidades: CAPS I, II, III, álcool e drogas (CAPSad) e infantojuvenil (CAPSi).

A noção de criança e adolescente como sujeito psíquico e de direitos, é relativamente nova no Brasil e no campo da saúde mental, no reconhecimento de que são sujeitos plenos, atravessados por questões subjetivas, por alegrias, tristezas, sofrimentos psíquicos e questões relacionadas ao uso drogas. A noção de que há sujeitos na infância na adolescência, implica que há sujeitos falantes, “agentes de sua subjetivação frente às experiências no mundo” (FERREIRA, 1999).

No campo do uso de drogas, é necessária uma avaliação contextualizada e singular do sujeito e das relações que estabelece, a fim de se evitar equívocos no entendimento e na condução dos casos e, conseqüentemente, na avaliação do cuidado necessário, incluindo os cuidados à saúde de adolescentes em conflito com a lei.

Do ponto de vista da saúde, é necessário um olhar cuidadoso para a criança e ao adolescente usuários de drogas, entre outros motivos, em função da fase peculiar de desenvolvimento em que eles se encontram (BITTENCOURT, 2009).

Isso significa que os serviços de saúde mental infantojuvenis, devem assumir uma função social que extrapola o fazer meramente técnico do tratar, o que inclui ações como acolher, escutar, cuidar, possibilitar ações emancipatórias, enfrentar estigmas e determinismos, tendo os usuários como seres integrais, com direito à plena participação e inclusão em sua



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS**

comunidade, levando em conta as singularidades de cada um e as construções que cada sujeito faz a partir de suas condições.

No município da Serra, o CAPSi inaugurou em julho de 2017, quebrando uma lacuna de desassistência à criança e ao adolescente em se tratando de saúde mental. Norteados pela Política Nacional de Saúde Mental Infantojuvenil e pela Política Nacional Sobre Drogas o trabalho é orientado pelo princípio da responsabilidade compartilhada, adotando como estratégia a articulação intersetorial, no sentido de ampliar a consciência para as ações relacionadas a prevenção e tratamento.

Preconiza que a criança e ao adolescente sejam vistos em sua integralidade, em sua plenitude, com tudo o que apresenta, o que significa oferecer cuidado a criança e ao adolescente independentemente de quais sejam as questões psíquicas apresentadas, sejam elas relacionadas a transtornos mentais graves ou relacionadas ao uso abusivo de álcool e outras drogas.

JUSTIFICATIVA

Os CAPSi devem estar abertos à verificação da potência da proposta pública que representam, bem como, de seus principais desafios e suas vias de superação. São destinados a realizar operações de cuidado consonantes com os princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e do SUS, como acesso universal, integralidade da atenção, multidisciplinaridade no trabalho, colaboração intersetorial e inclusão social, tendo na noção de rede e de território a base de seu funcionamento. São serviços estratégicos para agenciar e ampliar as ações de saúde mental no cuidado a crianças e adolescentes em sofrimento e com necessidades decorrentes do abuso de álcool e outras drogas.

Em se tratando das experiências relacionadas ao uso de álcool e outras drogas é importante ressaltar que o uso de drogas, lícitas e/ou ilícitas, são comportamentos que se iniciam, geralmente, na fase infantojuvenil e que o



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS**

abuso dessas substâncias é um forte preditor para problemas de saúde, insucesso escolar, comprometimento social, dentre outros aspectos (HAWKINS; CATALANO; MILLER, 1992).

Segundo o levantamento de 2012 da World Drug Report², a iniciação o uso de substâncias psicotrópicas ocorre mais frequentemente na adolescência ou nos primeiros anos da juventude, principalmente o uso (legal) do tabaco e do álcool.

Destaca-se que os adolescentes estão mais vulneráveis, pois é nesta fase da vida que se busca vivenciar e explorar com mais intensidade as descobertas e identificações, geralmente realizando associações aos grupos, um período de muitas experimentações pessoais e socioculturais. (VASTERS, 2011)

Percebemos que as pessoas podem fazer uso de drogas como uma forma de lidar com situações muito adversas (falta de moradia e de acesso à escola, situações diversas de violência, frustrações pessoais, entre outros motivos). Assim, para abordar essa temática de forma mais sistêmica e complexa, há que se pensar em estratégias amplas que incluam políticas intersetoriais para além da saúde (cultura, educação, esporte e lazer, assistência social) e que deem conta de responder às carências e às demandas identificadas.

É fundamental criar novas formas de sociabilidade para crianças, adolescentes e suas famílias e, como já dito anteriormente, trabalhar na ampla garantia de direitos dessa população de modo a apontar novas possibilidades de projetos de vida.

Vale destacar que nem todo uso de drogas é sinal da existência de patologias. Por isso, a indicação de tratamento para usuários de substâncias psicoativas deve ser discutida com os profissionais de saúde e de saúde mental. Reduzir qualquer uso de substância a uma doença responde mais aos aspectos de controle social e abre caminho para a medicalização e a

² United Nations Office on Drugs and Crime- UNODC
<http://www.unodc.org/unodc/en/about-unodc/index.html?ref=menutop>



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS**

internação indiscriminadas (BITTENCOURT, 2009), tão fortemente enfrentadas e substituídas pelo novo modelo constitucional de assistência.

De acordo com estimativa divulgada em 2019 pelo IBGE, a Serra é a cidade mais populosa do Espírito Santo com 517.510 mil habitantes e de acordo com Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (2013), cerca de 30% da população da Serra tem menos de 18 anos, ou seja, 155.253 mil crianças e adolescentes e dentro deste universo cerca de 20% apresentam um ou mais transtornos mentais diagnosticáveis e muitas destes precisam de acompanhamento especializado, dentre eles estão as necessidades decorrentes do uso de drogas.

A experiência clínica do CAPSi da Serra, sinalizou que as crianças e adolescentes atendidos com história relacionada ao uso de drogas, muitos encaminhados pelo Conselho Tutelar, Juizados, não portavam a marca da toxicomania³. Apresentavam, um encantamento pelas situações de franco risco e pelo dinheiro advindo do tráfico. São, em geral, adolescentes em situação de vulnerabilidade social, física e emocional, fora da escola, com várias internações judiciais, tidos como “fora da lei” (FREIRE, 2013).

Essa experiência clínica levanta inúmeras questões especialmente nos atendimentos feitos às crianças e aos adolescentes, visto que apontam para reais lacunas no serviço público, uma vez que nos deparamos com vácuos de desassistência nas diversas políticas públicas.

Diante deste cenário o trabalho do Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil da Serra aponta para um trabalho de ação de ordenador da rede

³ Toxicomania é definida como uso compulsivo de substâncias que atuam sobre o psiquismo, como o álcool e as drogas. “Enquanto efeito de discurso, é possível falar de toxicomania como uma nova forma de sintoma, tendo em vista que a droga aparece como uma técnica substitutiva que auxilia o sujeito frente aos percalços insuportáveis da vida” SANTIAGO, 2001. E, Freud, no O Mal estar na civilização, indica que os intoxicantes (leia-se substâncias químicas) funcionam como um “amortecedor de preocupações”. “O serviço prestado pelos veículos intoxicantes na luta pela felicidade e no afastamento da desgraça é tão altamente apreciado como um benefício que tanto indivíduos quanto povos lhes concederam um lugar permanente na economia de sua libido.” FREUD, 1988.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS**

territorial do município, provocativo e propositivo que venha fazer contraponto a essa realidade.

Constituído por equipe multiprofissional (médico, assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, psicólogo, educador físico, técnico de enfermagem), atua sob a ótica interdisciplinar oferecendo atendimentos individuais, em grupo e oficinas terapêuticas visando o cuidado psicossocial.

O serviço funciona das 7 às 18 horas, em 02 (dois) turnos (matutino e vespertino), durante os cinco dias úteis da semana, oferecendo terapia ocupacional, educação física, atendimento médico, acompanhamento psicoterápico, consulta de enfermagem, acompanhamento social, grupo de crianças, grupos de adolescentes, grupo de família e oficinas terapêuticas (capoeira, mosaico, fuxico, música, brincadeira, bijuteria, da palavra, cinema, desenho, saúde física, de autocuidado). Todas essas oficinas vêm sendo mantidas com recurso do Edital Boas Práticas.

Contudo, neste artigo gostaríamos de chamar atenção para um dos recursos terapêuticos que vem sendo usado tanto nos atendimentos individuais quanto nos espaços coletivos, que tem trazido resultados simbólicos e sociais significativos, a pintura em tela.

OBJETIVOS

Objetivo geral:

Fortalecer o trabalho realizado pelo CAPSi Serra, enquanto centro de referência e tratamento para pessoas que sofrem com transtornos mentais incluídos os usuários de álcool e outras drogas, oferecendo tratamento adequado que possibilite a reinserção social desses usuários a escola, ao lazer, no exercício dos direitos civis e no fortalecimento dos laços familiares e comunitários, respeitando e preocupando-se com esse sujeito e sua singularidade, sua história, sua cultura e sua vida cotidiana.

Objetivos específicos:



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS**

- Fornecer um espaço para expressão cultural e convivência dos usuários;
- Fortalecer o vínculo entre usuários e profissionais;
- Compreender a externalização do sofrimento a partir da arte;
- Observar possíveis efeitos terapêuticos da expressão mediada pela arte;
- Promover reabilitação psicossocial;
- Promover reinserção social.

METODOLOGIA

Sabe-se que o consumo de substâncias psicoativas sempre existiu na evolução histórico-cultural do homem, portanto, é ilusória a crença em um mundo destituído de tais substâncias, entretanto o aumento do uso abusivo e problemático dessas substâncias e suas repercussões têm sido recorrente e preocupante, de acordo com Lima, *et. al.* (2009).

Isso nos convoca a avaliar a utilização e os efeitos significantes do uso para os sujeitos e para o coletivo e pensar numa intervenção que trabalhe a prevenção e/ou que reduza o dano para esses sujeitos (FREIRE, 2013).

A complexidade do tratamento de pessoas que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas sinaliza para a necessidade de buscarmos estratégias de intervenção alternativas, que sejam atrativas e estimulem a vinculação e adesão.

Essa clínica além de seus princípios teóricos aponta para uma especificidade técnica e esse atendimento envolve todo o entorno a que esta criança e/ou adolescente está imerso, sua família – genitores ou outros que estão ocupando esse lugar – escola, igreja, projetos sociais, comunidade (BRASIL, 2005).

Atender este público exige um investimento e uma multiplicidade de atendimentos para que se possa definir o lugar que esta criança e/ou



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS**

adolescente tem de si e o lugar que é lhe dado por estes outros de quem sofre o efeito discursivo. Quando se acolhe, sob uma condução clínica, as intervenções devem se dar em todos os aspectos que envolvem a sua vida e isso exige intensa articulação intersetorial e multidisciplinar que demandarão investimento por parte da equipe.

Neste sentido, o processo de trabalho do CAPSi Serra está organizado em espaços que valorizam a produção e o manejo da subjetividade, bem como, estimulam o estabelecimento de vínculos entre os sujeitos e seus grupos sociais. Objetivando a reabilitação psicossocial que compreende um conjunto de ações de fortalecimento do sujeito, de desenvolvimento da autonomia, de inclusão social e de acesso a direitos, dentre outros.

Dentro de todas as hipóteses de atividades que adotamos no CAPSi para o Projeto Terapêutico Singular-PTS, gostaríamos de destacar a pintura em tela que tem sido uma estratégia de trabalho que tem contribuído no acompanhamento dos usuários no CAPSi.

De acordo com Lima *et al* (2009), a utilização da arte como recurso terapêutico em indivíduos com problemas devido ao abuso de drogas é um processo terapêutico predominantemente não verbal, que acolhe o ser humano e toda a sua diversidade, complexidade, dinamicidade e o auxilia a encontrar novos sentidos para sua vida, objetivando a sua reinserção social.

Nise da Silveira (1992), abordou a importância da utilização da pintura em pacientes esquizofrênicos. Tendo em vista a dificuldade de comunicação verbal desses pacientes, pois são raras as verbalizações, naquela ocasião foram oferecidas atividades que permitiram a expressão de vivências, pensamentos, emoções e impulsos fora do alcance das elaborações da razão e da palavra.

A sua experiência também demonstra que a pintura pode ser utilizada pelo paciente como um verdadeiro instrumento para reorganizar a ordem interna e ao mesmo tempo reconstruir a realidade (SILVEIRA, 1992).



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS**

No CAPSi Serra não temos profissional específico das artes, professor de artes ou artista plástico, as oficinas são ofertadas pelos profissionais da equipe técnica: da psicologia, enfermagem e serviço social e o material, telas de diversos tamanhos, pinceis e tintas, foram comprados com recurso do Edital Boas Práticas.

Essa atividade teve começo no início de 2021, no período em que estávamos com medidas severas de restrição em função da pandemia e algumas atividades do CAPSi estavam sendo realizadas online ou orientadas para serem realizadas em casa pelos usuários e familiares.

Os usuários iam ao CAPSi para atendimento psicológico individual e levavam as telas para produzirem em casa, e se precisassem tintas e pinceis. Essa estratégia foi adotada devido a pandemia já que o protocolo era espaçar o retorno do usuário, portanto precisávamos dar continuidade ao processo terapêutico, mesmo que em casa, ao mesmo tempo que precisávamos estimular o vínculo.

No próximo encontro eles traziam a produção e davam sequência ao processo de acompanhamento terapêutico. Durante as sessões as expressões relacionadas a pintura demarcavam o sofrimento vivenciado, as angústias, as situações vividas naquele momento.

O resultado foi tão significativo que com o retorno das atividades presenciais a estratégia foi adotada não só nos atendimentos individuais, mas estruturadas em 02 oficinas que acontecem semanalmente: uma conduzida por psicóloga e enfermeira e outra conduzida por enfermeira e assistente social.

A função terapêutica da arte é permitir a expressão de vivências não verbais e abre a possibilidade de utiliza-las como ponto de partida para associações verbais (REIS, 2014).

As pinturas são utilizadas como ponto de partida para associações verbais, usando o critério de que as imagens constituem, segundo Freud, meio muito imperfeito para as representações tornarem-se conscientes. Seriam apenas dados para a busca dos elos intermediários que são recordações



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS**

verbais. Só através dos elos verbais o material reprimido, simbolizado nas imagens, chegaria ao consciente (SILVEIRA, 1992).

A arte é um poderoso canal de expressão da subjetividade humana, que permite acessar conteúdos emocionais e retrabalha-los através da própria atividade artística. Uma grande diversidade de temas, desde traumas e conflitos emocionais, aspectos das relações interpessoais, expectativas de futuro, gênero e sexualidade, identidade pessoal e coletiva, entre outros, podem ser abordados através da arte. Ela é uma ferramenta que amplia as possibilidades de expressão, indo além da abordagem tradicional, que é baseada na linguagem verbal (REIS, 2014).

No CAPSi Serra, a produção tanto individual quanto nos espaços coletivos acontece de forma livre, sem direcionamento do profissional, a tela e os instrumentos para pintura são distribuídos e o usuários espontaneamente iniciam as produções. O papel do profissional é estar ali como um facilitador e para acolher as questões verbais e não verbais que forem surgindo e conduzir o processo terapêutico, cabendo a ele “estabelecer conexões entre imagens que emergem do inconsciente e a situação emocional vivida pelo indivíduo” (SILVEIRA, 1992).

A mediação da arte na comunicação apresenta algumas vantagens, entre as quais a expressão mais direta do universo emocional, pois não passa pelo crivo da racionalização que acompanha o discurso verbal. Com a atividade artística, facilitamos o contato do sujeito com suas questões por um viés criativo, e não apenas dando forma a determinado conteúdo subjetivo, mas também podendo reconfigurá-los em novos sentidos.

RESULTADOS

Concordamos com Correia (2016), no que se refere ao processo terapêutico de pacientes que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas, que afirma a necessidade de utilizar vias alternativas para adesão ao tratamento, configurando-se como um importante recurso terapêutico.



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS**

Desde que a utilização da arte como recurso terapêutico foi adotada no CAPSi Serra pudemos observar uma postura mais autônoma dos usuários, colocando-os em uma posição ativa em seu tratamento, pensando no processo de reabilitação psicossocial bem como pressupõe a lógica da reforma psiquiátrica.

Essa estratégia pôde auxiliar no processo terapêutico, sobretudo ao trazer à tona sentimentos e questões que estavam fora do alcance das palavras, organizando internamente e dando forma a esses sentimentos. Transformar a pintura em comunicação verbal traz a possibilidade de acessar as questões mais profundas e começar as significá-las.

Foram produzidos desenhos de significados próprios e únicos, fazendo referência a histórias de vida, a sentimentos, a questões relacionadas ao sofrimento. Esse ponto é importante na busca de compreender o paciente, pois cada obra representa a significação do indivíduo como um todo, mesmo que uma obra aborde um sentimento ou uma vivência em específico (SOUZA, 2020).

Segundo Minayo (2012), para compreender o indivíduo é preciso entender sua singularidade, sendo sua subjetividade uma manifestação do viver total. Nas produções é possível perceber sofrimento, dor, reflexões, tentativas de organização psíquica, alegria, evolução em relação as questões trazidas.

“Como é difícil fazer a pintura. Eu fico exausto” (A, 16 anos)

Tendo em vista o histórico de exclusão social desses indivíduos, o espaço configura-se como um incentivo de reconexão, de reinserção social e benéfico para o prosseguimento do processo terapêutico, vislumbrando sua reabilitação psicossocial.

“Posso dar a tela pra minha mãe?” (M, 16 anos – em cumprimento de medida sócio educativa em regime fechado)



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS**

As produções de arte são repletas de vivências, e de vida, servem como ponte para o estreitamento da relação entre paciente e profissional. Esse vínculo tem papel importante na reabilitação psicossocial, pois facilita ganhos no seguimento do processo terapêutico (BRUNELLO *et al*, 2010).

“Vou dar a tela para a enfermeira, pra ela colocar na sala dela” (M, 16 anos – em cumprimento de medida sócio educativa em regime fechado)

Podemos afirmar que a arte cumpre o seu papel terapêutico ao auxiliar a pessoa em sofrimento a expressar a sua singularidade bem como suas vivências, emoções e pretensões. O que ratifica que a expressão da subjetividade é uma manifestação total de um indivíduo (MINAYO, 2012).

Adolescente fazendo referência a sua tela:

“Falso amor, sinto que estou vivendo um falso amor” (D, 14 anos)

Verificamos o empoderamento dos adolescentes em relação a tomada de decisão e controle sobre a própria vida, o que se correlaciona como a promoção da autonomia e a construção do autocuidado.

Quanto à sociabilidade, observamos a reconstrução e a reconfiguração da rede social dos indivíduos. O diálogo sobre sua produção e a produção do outro, as reflexões que são trazidas, tanto no individual quanto no coletivo, englobam a melhora das habilidades de relacionamento e a produção de vínculo, com conseqüente ampliação de suas redes sociais. Esses efeitos contribuem para a reinserção social do usuário, um dos grandes objetivos de trabalho do CAPSi.

“Eu viajo nessas imagens, me sinto livre.” (D, 16 anos – em cumprimento de medida sócio educativa em regime fechado)



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS**

Manifestar os sentimentos utilizando-se da arte é uma forma lúdica, predominantemente não-verbal, de comunicação, que disponibiliza as ferramentas necessárias para exteriorizar emoções que talvez não tivessem um lugar, dando sentido a elas, auxiliando, então, na reinserção social do indivíduo em sofrimento mental (LIMA *et al*, 2009).

Adolescente falando das telas de outros usuários que estão expostas na parede da sala de atendimento:

“Quando eu sair quero procurar um lugar assim, dar um mergulho no mar.” (D, 16 anos – em cumprimento de medida sócio educativa em regime fechado)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização da arte como recurso terapêutico é uma forma de contribuir com o tratamento de pessoas que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas, uma forma de acessar seus sentimentos e dar forma às suas vivências, tornando-se, assim, um importante instrumento terapêutico no cuidado.

A arte “utiliza a produção realizada pelos pacientes para analisar a simbolização do inconsciente do indivíduo” (SILVEIRA, 1992).

A intenção era encontrar um caminho para acessar o paciente, no período de pandemia, mas nos deparamos com uma rica forma de intervir onde pudemos verificar que o ato de pintar tem grandes efeitos terapêuticos, dando forma as questões internas que muitas vezes não são conscientes ou passam pela racionalidade.

Os trabalhos realizados pelos pacientes, demonstraram-se ricos em símbolos e imagens, por serem expressões cheias de significações e constituírem uma linguagem simbólica própria. “Esse recurso tem ajudado a construção de suplências simbólicas que favorecem o tratamento” (SILVEIRA, 1992).