

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>**GRUPO TERAPÊUTICO INTERMEDIADO PELA ARTE NO SUS:
EXPERIÊNCIA DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA****THERAPEUTIC GROUP MEDIATED BY ART IN SUS:
EXPERIENCE OF PSYCHOLOGY IN PRIMARY CARE****Kátia Rodrigues da Silva, Daniel Dall'Igna Ecker, Adriana Satie Funaki, Aline Aparecida Lima**

Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis - SMS/ESP/SC

Abstract

This Experience Report aims to describe a therapeutic group of adults mediated by art. It was carried out by the Psychology Team of the Extended Family Health and Primary Care Center, in a Health Center in Florianópolis, Santa Catarina, Brazil. The target audience of the group was patients over 18 years old evaluated by the Family Health Team of their reference who were on the Psychology waiting list with an assessment of moderate/medium severity. The meetings took place on GoogleMeet and WhatsApp platform and it lasted 9 weeks, with weekly meetings of up to 2 hours. Discussing with authors that deliberate about the subject, over the report it's shared the proposed activities with it's characterization and sequence of techniques, as well as results and reflections produced through and by the group. It was found that the art device allowed the participants to renew their perspective on the daily life and their psychic suffering, recognize themselves as authors of their own ways of being, inhabiting, feeling and perceiving the world. The therapeutic group mediated by art presents itself as a driver for the subjects to recognize themselves as capable of creating meanings, become an artist and author of their life and turning their subjectivity into a work of art.

Keywords: Health Promotion; Psychotherapy; Art; Mental Health; Delivery of Health Care.

Resumo

Este Relato de Experiência objetiva descrever um grupo terapêutico de adultos, intermediado pela arte, realizado pela Psicologia do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica, em um Centro de Saúde do município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. O público-alvo do grupo foram pacientes maiores de 18 anos, avaliados pela Equipe de Saúde da Família de sua referência, que estivessem cadastrados na lista de espera da Psicologia com avaliação de gravidade moderada/média. Os encontros ocorreram na plataforma GoogleMeet e WhatsApp, com duração de 9 semanas, um encontro semanal de até 2 horas. Através do relato, articulando a autores(as) que discutem sobre o tema, compartilha-se na escrita as atividades propostas, caracterização e sequência das técnicas, assim como resultados e reflexões produzidas no grupo. Constatou-se que o dispositivo da arte permitiu as(os) participantes renovarem seus olhares frente ao cotidiano e ao seu sofrimento psíquico, reconhecer a si como autoras(es) de formas de ser, habitar, sentir e perceber o mundo. O grupo terapêutico, intermediado pela arte, apresenta-se como propulsor para que o sujeito se reconheça enquanto capaz de criar sentidos, torne-se artista e autor de sua vida, fazendo de sua subjetividade uma obra de arte.

Palavras-chave: Promoção da saúde; Psicoterapia; Arte; Saúde mental; Atenção à saúde

Introdução

A Portaria nº 849, de 27 de março de 2017¹, incluiu a Arteterapia na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), reconheceu e incorporou o uso dos recursos artísticos como técnica para as práticas de promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, na rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. Com essa promulgação, estados, distrito federal e municípios têm a possibilidade de instituir suas próprias normativas e propor para o SUS projetos, ações e outras intervenções com o recurso da arte, que atendam às necessidades regionais, com o objetivo de qualificar o acesso e a resolutividade da Rede de Atenção à Saúde (RAS) por meio das Práticas Integrativas e Complementares (PICS).

De acordo com a Portaria nº 849 do Ministério da Saúde, a Arteterapia é descrita como: uma abordagem profissional que utiliza a arte como fundamento do processo terapêutico. Em sua intervenção propõe o uso de diversas técnicas e ferramentas de expressão como pintura, sons, desenho, modelagem, música, colagem, tecelagem, mímica, expressão corporal, escultura, entre outras. A Arteterapia pode ser proposta de forma individual ou em grupo e tem como fundamento terapêutico a compreensão de que “o processo criativo é terapêutico e fomentador da qualidade de vida” (n.p)¹. Assim, a Arteterapia promove e estimula a expressão criativa, auxilia no “desenvolvimento motor, no raciocínio e no relacionamento afetivo” (n.p)¹, produzindo subjetividades.

Dentre os profissionais habilitados para executar essa abordagem de cuidado, estão os profissionais de saúde, onde se incluem psicólogos, enquanto categoria reconhecida pela política. A arte na área da Psicologia já apresenta uma história consolidada, com diferentes precursores teóricos e metodológicos, que cresce e se expande na contemporaneidade, alargando “as terras do pensamento” (p.612) da ciência psicológica². Nessa perspectiva, encontram-se abordagens que pensam a relação da Psicologia com a arte como potência, a arte como ferramenta de intervenção em contextos e com sujeitos específicos, a arte como meio para produzir ou provocar algo (produção de subjetividade, processos de singularização, tensões ou resistências) e o uso da arte como questão psicológica, que foca na discussão dos processos de criatividade, criação ou invenção e sua relação com o sujeito e o aparelho psíquico².

Nesse contexto, este Relato de Experiência tem como objetivo descrever a realização de um grupo terapêutico de adultos, intermediado pela arte, realizado pela Psicologia do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), em um Centro de Saúde da Atenção Básica do município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Através da escrita, articula-se com autores que discutem sobre o tema, com o objetivo de compartilhar as atividades propostas no grupo, sua caracterização e sequência das técnicas, assim como resultados e reflexões produzidas no grupo. O objetivo do relato é que este possa subsidiar outras intervenções artísticas, em contextos grupais ou individuais da Psicologia ou de outras áreas de conhecimento, interessadas no uso de recursos artísticos para a produção de saúde.

Caracterizando o grupo terapêutico

Finalidade do grupo: utilizar da arte como recurso terapêutico para promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde e do autocuidado, propiciar a aproximação dos/as participantes consigo, com o grupo e lhes conectar com o coletivo social. Apropriar os sujeitos aos espaços territoriais da área de referência do Centro de Saúde.

Facilitadores: psicóloga e psicólogo residente do Centro de Saúde, da equipe da Psicologia NASF-AB. Em alguns encontros foram convidadas facilitadoras externas como, por exemplo, a Coordenadora do Centro de Saúde, a Fisioterapeuta e a Psicóloga servidora do CS que propuseram atividades envolvendo a arte.

Público-alvo: pacientes maiores de 18 anos, avaliados pela Equipe de Saúde da Família (ESF) de sua referência, encaminhados para atendimento com a Psicologia NASF-AB, que estejam cadastrados na lista de espera e tenham avaliação de gravidade moderada/média. Este nível de gravidade considera: sofrimento psíquico com prejuízos em uma ou mais diferentes áreas da vida (família, trabalho, relações interpessoais, escola, comunidade, entre outros) ou em sua rotina (sono, alimentação, cuidados diários); sem comportamentos imediatos que coloquem sua saúde, integridade ou vida em risco e/ou de outros; o sofrimento não está relacionado com o uso de substância psicoativa ou alterações orgânicas.

Local e duração: grupo terapêutico realizado on-line através das plataformas Google Meet (chamada de vídeo) e por WhatsApp (mensagens em grupo). Duração de 9 semanas, início em

março com fim em maio de 2021, um encontro semanal de até 2 horas.

Critérios de exclusão: pacientes com gravidade moderada/média que tenham demandas individuais que não queiram compartilhar em grupo. Usuários com horário conflitante ao do grupo ou que não se identificam com a modalidade de tratamento proposto.

Aspectos éticos: Este Relato de Experiência está relacionado a pesquisa intitulada “Efeitos do uso de diagnósticos de transtornos mentais na Atenção Básica: reflexões a partir da prática na Psicologia NASF-AB”. Tem como objetivo refletir sobre os efeitos do uso de diagnósticos de transtornos mentais na Atenção Básica, através da experiência na prática da Psicologia NASF-AB. No percurso da pesquisa, a proposta do grupo intermediado pela arte foi criada com o objetivo de produzir um dispositivo de tratamento terapêutico em Psicologia que não se baseasse estritamente no uso de diagnósticos nosológicos como referencial técnico, metodológico e ético para pensar os processos de saúde e adoecimento. A pesquisa foi apreciada e aprovada pelos responsáveis legais dos Centros de Saúde da Prefeitura Municipal de Florianópolis e da Escola de Saúde Pública (PMF/ESP), assim como submetida na Plataforma Brasil (PB) e no sistema CEP/Conep da UDESC, sob Número do Parecer: 4.812.707.

Resultados e Discussão

Para execução do grupo foi analisada a lista de espera do Centro de Saúde para atendimento com a Psicologia NASF-AB, e avaliado se o/a paciente atenderia aos critérios do grupo. Através de mensagem no WhatsApp foi enviado formulário de inscrição, com informe das datas de início e término, horários e objetivos do grupo. Foram convidadas 29 pessoas e houve a confirmação de 14 pacientes. Com os

pacientes que confirmaram, foi criado um grupo no WhatsApp no intuito de reforçar as datas, horários, encaminhar o endereço do encontro virtual, informar semanalmente os materiais necessários para cada encontro e, a partir dessa aproximação, estabelecer o vínculo grupal. Na manhã prévia ao encontro, sempre era enviado ao grupo um lembrete sobre os materiais e o link de acesso ao Google Meet, com o endereço de acesso. O grupo do WhatsApp permaneceu aberto para as/os pacientes interagirem entre si. Foram incluídos como facilitadores do grupo algumas convidadas externas como, por exemplo, a Coordenadora do Centro de Saúde, a Fisioterapeuta e a Psicóloga do CS que propuseram atividades envolvendo a arte.

O cronograma das atividades semanais foi organizado a partir de três eixos: individual, grupal e coletivo-territorial, com um total de 9 encontros, três encontros em cada eixo. Cada um dos encontros era dividido em 3 momentos: 1) questão disparadora, com 30 minutos para cada participante compartilhar algo; 2) intervenção artística de 1 hora, e conversa sobre ela no coletivo; 3) fechamento de 30 minutos, com realização de síntese do encontro e apresentação da proposta para a próxima semana. Essa estrutura não executada de forma rígida para respeitar e preservar os movimentos grupais, assim como os aspectos teóricos que o subsidiam³.

A seguir, apresenta-se o relato dos 3 Eixos, sua caracterização e sequência das atividades, assim como resultados e reflexões a partir da experiência terapêutica.

Tabela 1 - Eixos de Intervenção

Eixo 1 – Arte e o Indivíduo

	Objetivo da técnica	Materiais	Atividade prévia (enviada por WhatsApp)	Questões disparadoras
1º dia	Apresentar a si: escolher um ou mais objetos relacionados a arte e falar de si para o grupo a partir deles	A critério da/o participante	Selecionar 1 ou mais objetos que tenha alguma relação com a arte (objeto, memória, material, fotografia, desenho, pintura, música, poema, poesia, filme, trabalhos manuais, dentre outros) que vocês tenham criado durante a vida, tenham em casa ou se identifiquem de alguma forma. A proposta é que cada um/a se apresente no grupo a partir desses objetos para nos conhecermos melhor ☐	1) Por que escolheu esse objeto? 2) De que forma você se identifica com esse objeto? 3) De que maneira esse objeto aparece na sua rotina ou história de vida?
2º dia	Apresentar a si: explicitar motivos para busca de atendimento no Centro de Saúde e justificativa de encaminhamento para a Psicologia NASF-AB pela Equipe de Saúde da Família	- Tesoura - Qualquer tipo de papel: jornal, revista, folha colorida ou folha branca	Solicitamos que deixem o telefone em um local em que as mãos possam ficar livres para executar a atividade. Se vocês quiserem decorar, colorir as folhas antes do encontro, fiquem à vontade	- Pré atividade 1) Havia algo que não estava bem? 2) Algo na história de vida de vocês que tenha impactado na sua saúde de forma negativa? - Pós atividade 1) Nomear o Kirigami 2) Falar da imagem que se formou com alguma reflexão sobre si e sobre sua situação de saúde
3º dia	Definir problemática individual foco do trabalho grupal psicoterapêutico e relacionar essa	Disponibilidade corporal	Convidamos vocês para uma atividade com o corpo de <i>Escaneamento Corporal</i> que será orientada pela Fisioterapeuta do Centro de Saúde. Haverá apresentação	1) Qual impacto do adoecimento psíquico no corpo de vocês? 2) Quais efeitos desse impacto na história de vida ou sua rotina?

Continua...

	demanda com seu próprio corpo		sobre o que é dor e os diferentes fatores biopsicossociais relacionados a intensificação ou amenização da dor (emoções, relações, ambientes, medicação, felicidade, alegria, satisfação, etc.) □	3) O quanto isso incomoda ou afeta negativamente sua rotina?
--	-------------------------------	--	--	---

Fonte: Silva, K. R. et al

No primeiro encontro, Eixo 1 – Arte e o Indivíduo, cada participante apresentou algum(s) objeto pessoal que tivesse relação com a arte, descreveu sobre si para o grupo a partir desse(s) objeto(s). Inicialmente, alguns participantes afirmavam que em sua existência não haviam relações com a arte ou os objetos artísticos, mas, após a intervenção, muitos deles puderam ampliar suas compreensões sobre o que entendem como arte e ressignificaram seus sentidos sobre o que são objetos artísticos. Cuidar e educar de filhos(as), cozinhar, trabalhos manuais (pedreiro, marceneiro, serralheiro), assim como pintar quadros e outras expressões artísticas tradicionais, foram ações cotidianas relatadas como possíveis de serem compreendidas como habilidades artísticas. Essa transformação se produz quando se torna possível reconhecer essas ações como algo que envolve investimento de si (tempo, sentimentos, dedicação, materiais) que resultam em produções consistentes, concretas e admiráveis.

A intervenção tornou possível aos pacientes rememorem habilidades ou relembrem atividades de que gostavam de fazer, mas deixaram de executar ao longo de suas vidas. Pintar quadros foi exemplificado como uma ação que envolve cores atrativas, relacionado aos momentos de vida: diferentes quadros que exemplificam diferentes cores, momentos e sentidos⁴. O relato sobre o ato de ouvir músicas remeteu à saudade em tocar instrumentos musicais e cantar, tornou possível ampliar a ideia de arte e até incluir o canto e a instrumentalização musical de ritos religiosos como uma forma de expressão artística. O trabalho foi compreendido como uma ação artística à medida que a pessoa pode criar⁴ algo de seu desejo pessoal no cotidiano laboral. Objetos que estavam guardados, reservados na memória, foram compartilhados e tornaram possível rememorar lembranças e vivências do passado.

Nesse sentido, ao relacionar a experiência do grupo terapêutico intermediado pela arte com a afirmação de Passeron⁵ de que “toda a obra de arte é um curativo para o vazio” (p.11) pode-se pensar que o recurso artístico também cumpre a função de recompor vazios que foram produzidos pelo tempo. Uma recomposição que ocorre pelo reconhecimento de que a vida humana é também composta por elementos artísticos que formam memórias, sentidos, sentimentos e sensações. Ao mesmo tempo, a arte como dispositivo de intervenção grupal opera enquanto intermediadora do

espaço potencial que conecta os sofrimentos, demandas de saúde de um sujeito ou grupo³, ao que há de singular e espontâneo em si e de si (na subjetividade individual e na subjetividade grupal), com a possibilidade de dar forma ao que até então estava sem contornos de forma espontânea.

Subsidia essa afirmação a evidencia de que, pela experiência do pensar sobre a arte, os participantes compartilharam suas histórias, lembrando diversos momentos de sua vida – memórias infantis, até vivências e sentimentos recentes – propiciou encontrar semelhanças e diferenças de si nos outros participantes³. A intervenção artística pelo Kirigami, como uma arte que consiste em dobraduras e recortes livres, permitiu ao grupo externalizar vivências sobre si e sobre a vida a partir de simples elementos, enquanto folhas intocadas que, ao decorrer da atividade, são esculpidos por contínuos cortes, desenhos e pinturas (lembranças, traumas, dores, memórias, afetos), e formam novas⁴ imagens e sentidos. Ao exporem suas obras finalizadas, os participantes compartilham sensações e fizeram relações com suas histórias de vida, o adoecimento psíquico e a busca ao Centro de Saúde, compartilhando diferentes recordações, de múltiplos tempos.

Esse movimento grupal, de aproximação e compartilhar de percepções, localiza a arte como algo que oportuniza repositonar sentidos e formas instituídas, abrindo “um novo lugar de olhar, de sentir e de pensar” (p. 222)⁶. Nesse raciocínio, pode-se considerar que a abertura pela arte também possibilitou um encontro de identificação e reciprocidade entre os membros do grupo, em que se posiciona e localiza o corpo⁷ para análise no espaço atualizado e concreto do grupo on-line. O corpo e suas sensações, trabalhado no terceiro encontro com a atividade corporal da Fisioterapeuta, situou as percepções físicas e corporais como enunciações que falam, não por palavras, a linguagem do sujeito e seu psíquico. Assim, verificou-se que o contato com o corpo permite maior percepção das sensações, ampliando o autoconhecimento corporal biopsicossocial⁸, e facilita ampliar a compreensão e manejo das reações cotidianas. Desse modo, pelo e através do corpo como recurso artístico, a atividade de escaneamento corporal permitiu sair de moldes de atendimento psicológico focado na escuta de palavras e possibilitou a escuta do corpo individual, em um contexto grupal, sem pretensão de fechar sentidos predefinidos⁴ sobre ele, abrindo espaço para a conexão e novas construções com a criação e (re)conhecimento de um corpo coletivo.

Tabela 2 - Eixos de Intervenção*Eixo 2 – Arte e o Grupo*

	Objetivo da técnica	Materiais	Atividade prévia	Questões disparadoras
4º dia	Resgatar memórias e compartilhar com o grupo. Reencontrar registros e afetos, constituindo uma linha do tempo (não necessariamente cronológica) relacionada à sua saúde	A critério do/a participante	Para hoje pensamos em falar sobre memórias! Para isso orientamos vocês a separar algum registro das memórias que vocês queiram compartilhar aqui no grupo, podem ser fotografias, desenhos, textos, diários, poesias, livros, cadernos com anotações pessoais, algum livro ou memória que lembre vocês de algum tempo específico e significativo que vocês queiram compartilhar ☺☐	1) Como foi reencontrar-se com essas memórias? 2) Quais os afetos despertados? 3) A qual tempo da vida essas memórias lhe remeteram? Quais as diferenças percebidas na vida entre esses tempos? O que mudou e o que permanece?
5º dia	Registrar memórias e compartilhar com o grupo. Planejar futuros registros de memórias como forma de significar e construir sentidos sobre as vivências do cotidiano	- Lápis e um caderno ou folhas de papel	Bom dia, pessoal! Tudo bem com vocês? Hoje nossa artista convidada pediu para que vocês separem um lápis e um caderno ou folhas de papel. Quem tiver lápis de colorir pode separar também, mas se não tiver não tem problema	1) Como foi viver essa experiência sensitiva da criação do caderno e registros? 2) Quais os afetos despertados? 3) Como o registro de memórias e a valorização de vivências por seu registro pode auxiliar no autocuidado e na produção de saúde?
6º dia	Conexão com sua história de vida por intermédio da música. No	Música definida pelos facilitadores do grupo e/ou	Ao longo dessa semana pedimos para que vocês, ao escutarem as músicas de seu gosto, façam o exercício de	1) O que dizem essas letras? 2) O que elas fazem ou faziam vocês sentir?

Continua...

	<p>primeiro momento ler a letra da música escolhida e discutir sobre memórias e afetos despertados. No segundo momento ouvir a música, como forma de compor as interpretações pessoais da letra com sua melodia.</p>	<p>pelos participantes do grupo</p>	<p>prestar atenção às letras e aos afetos que elas despertam em vocês. Caso não tenham o hábito de escutar músicas, vocês podem tentar lembrar, na história de vida de vocês, músicas que gostavam de escutar ou que marcaram vocês em determinadas épocas. Boa semana para vocês e até o próximo encontro! <3</p>	<p>3) Quais memórias da sua história de vida a melodia da música remete?</p>
--	--	-------------------------------------	---	---

Fonte: Silva, K. R. et al

No primeiro encontro do grupo terapêutico intermediado pela arte, Eixo 2 – arte e o grupo, sugeriu-se que as/os usuários compartilhassem suas memórias a partir dos objetos ou registros pré-selecionados por eles, na tentativa de aproximar os membros do grupo por suas semelhanças, diferenças, memórias, afetos, dentre outras expressões subjetivas³. Por essa intervenção os participantes conseguiram fazer trocas entre si e acolher as memórias uns dos outros, se formou opiniões e se empatizou com os sentimentos relacionados as recordações. A atividade operou também como dispositivo³ de crítica com relação aos diferentes tempos de amadurecimento da vida e tornou possível aos participantes se responsabilizar frente aos seus desejos para o presente e o futuro. Ao final do encontro os facilitadores propuseram aos pacientes que iniciassem um rascunho de escrita daquelas memórias que desejassem deixar para trás – jogou-se fora, rasgou-se, guardaram, ou fizeram o luto de passagem da forma que melhor lhes coubessem –, com o objetivo de prepararem-se para a atividade do próximo encontro.

Nesse sentido, os facilitadores anunciaram que a continuação das atividades do grupo na semana seguinte seria com a proposta da confecção de um caderno de anotações pessoais, como espaço de inscrição desses registros. Para esse segundo encontro foi convidada uma profissional do Centro de Saúde que indicou trabalhar com o registro de memórias e afetos, através de imagens, escritas e outras construções imagéticas, em diferentes momentos: 1) apresentou cadernos construídos por ela, de diferentes tamanhos e formatos, alguns completos, outros iniciados e não finalizados; 2) propôs, para cada participante em sua folha com um lápis, o traçado do símbolo do infinito na folha branca, com a repetição do movimento de forma a atentar-se às sensações despertadas; 3) desenho livre, de olhos fechados, com o passar do lápis pela folha de forma despreocupada; 4) abrir os olhos, surpreender-se com o efeito de sua obra, e, de forma espontânea, destacar traços que remetessem a formas imagéticas; 5) escrever seu nome na folha, de formas não habituais ao cotidiano, com a mão inversa a habitual de escrita, com a criação de rúbricas ou formas diferentes de assinar o próprio nome.

Essa sequência de intervenções possibilitou aos participantes a vivência artística pela espontaneidade, produziu (re)conexão com a singularidade⁹ de cada sujeito, enquanto aquilo que emerge na experiência e pela experiência.

Remetendo a essa interpretação, ao se discutir sobre as práticas clínicas, embasado nas discussões de Michel Foucault, se situa as práticas psicológicas, psicanalíticas, médicas, pedagógicas e até mesmo as filosóficas, como integrantes de um mesmo campo, que Foucault definirá em suas obras finais como “artes da existência” ou das ‘técnicas de si’¹¹. O grupo terapêutico, enquanto uma prática psicológica, pode ser situado, na presente análise, como uma via de produção de sentidos – culturas, modos de vida, opções existenciais, práticas coletivas, ações políticas –, que fabrica formas de subjetividade através das ferramentas que intervêm sobre as pessoas.

Por fim, o terceiro encontro do Eixo 2 tinha como proposta a conexão dos membros consigo, e entre o grupo, com suas histórias de vida, por intermédio do recurso da música. Desse modo, foi compartilhado a relação dos participantes com a música, em diferentes tempos da existência, que se rememorou experiências musicais significativas: no ambiente familiar, em encontros com tios, primos e pais; tocavam instrumentos e, a partir do resgate dessas memórias, foi-se lembrado a fluidez desse encontro com a música em diferentes tempos da vida. Compartilhou-se sobre a construção do interesse musical e os afetos despertados a partir de melodias distintas, de instrumentos, clima, companhias e humor. A partir desse dispositivo artístico as marcas da existência⁸ de cada um e as construções intermediadas pela música foram ressignificadas e valorizadas. Ao final do encontro, foi combinado que os participantes compartilhassem no grupo de WhatsApp uma música que tenha lhes marcado ou que faça sentido neste momento para partilhar com os demais.

Tabela 3 - Eixos de Intervenção

Eixo 3 – Arte e o Coletivo / Território

	Objetivo da técnica	Materiais	Atividade prévia (enviada por WhatsApp)	Questões disparadoras
1º dia	Situar a criação em um espaço geográfico / territorial a partir de escritas de autoria dos participantes. Nomear os processos de criação e sentimentos envolvidos	Papel e lápis ou caneta	E para o próximo encontro já combinamos que cada um vai selecionar um texto de sua autoria para que a gente possa discutir. Vamos falar sobre nossos processos de criação e sobre os sentimentos que nos impulsionam nesses momentos, que tal? Se alguém quiser trazer mais de uma escrita pessoal para compartilhar, fique à vontade! ♥☐	<p>1) Em qual momento de vida você escreveu esse registro?</p> <p>2) Quais situações e sentimentos ocorriam nesse / naquele período?</p> <p>3) Essas experiências estavam vinculadas ao atual local / território de moradia?</p>
2º dia	Situar experiências de vida no território pensando espaços, lugares, pessoas, etc., traçando os caminhos cotidianos que os participantes percorrem, no bairro do Centro de Saúde	Google Maps	Partindo do que pensamos hoje no grupo, precisamos, para nosso próximo encontro, que vocês pensem em espaços, lugares, pessoas (praça, praia, vizinhos, padaria, supermercado, amigos, familiares, serviços ou espaços que vocês utilizem, animais, paisagens, etc.) aqui no bairro do Centro de Saúde que lhes tragam sensação de bem-estar, espontaneidade, energia e prazer. Até semana que vem, pessoal! Beijos!	<p>1) Quais locais vocês costumam circular no bairro do Centro de Saúde?</p> <p>2) Comparado a outros locais que vocês já estiveram, quais semelhanças e diferenças? Sensações e afetos?</p> <p>2) Quais locais aqui do bairro lhes produzem conflitos, mal-estar e desprazer? E sensação de bem-estar, espontaneidade, energia e prazer?</p>
3º dia	Registros fotográficos de experiências no território, retomada dos trajetos artísticos	Registros fotográficos e escrita.	Pessoal, ontem no grupo combinamos de enviar fotografias, ao longo dessa semana, dos lugares aqui do bairro do Centro de Saúde que nos tragam paz, bem-estar, e	<p>1) Como você avalia o percurso percorrido com o grupo?</p> <p>2) Quais as expectativas iniciais e o que percebe hoje?</p>

Continua...

	percorridos pelo grupo ao longo dos encontros e, a partir desse transitar em memórias, compor uma escrita-carta para os participantes que mantiveram-se somente no WhastApp		que possam servir de dicas para os demais colegas do grupo quando querem um espaço de lazer ou para se alegrar. Fiquem à vontade para enviar esses recortes de afeto boa terça!	3) O que você gostaria de deixar como registro-carta para os demais participantes do grupo?
--	---	--	---	---

Fonte: Silva, K. R. et al

No primeiro encontro, Eixo 3 – Arte e o Coletivo / Território, foi realizada a leitura conjunta do texto de um dos participantes, que trazia suas vivências e formas de perceber e habitar o mar. Foi feita uma breve conversa sobre como o texto ressoou em cada um dos participantes. Após a conversa, os facilitadores propuseram que os participantes anotassem, em duas palavras, a resposta para as seguintes questões em uma folha: “O que eu perdi/perco?” e “O que eu busco/encontrei?”. Após a escolha das palavras foi proposto o desmembramento destas em sílabas, com o intuito de formação de novas palavras, a partir da junção livre das sílabas através das duas palavras iniciais. Com as novas palavras, foi proposto que escrevessem um texto, de forma espontânea, sobre o que lhes viesse em mente. A composição de novas palavras a partir das duas originárias trouxe outros significados, e renomeou às inquietações iniciais.

Questiona-se sobre em que medida essas diferentes tecnologias de cuidado de si, no qual poder-se-ia incluir os grupos terapêuticos, operam enquanto estratégia de dominação e controle, ou produção de autonomia e liberdade¹⁰. Pela experiência do grupo terapêutico intermediado pela arte, verifica-se que as intervenções propostas permitiram que os participantes compartilhassem os produtos artísticos produzidos, dialogaram sobre a (des)construção⁴ e transformação de significados pré-definidos a partir das (de)composições das palavras e afetos, renovaram olhares, por vezes, desvitalizados e viciados nas experiências cotidianas. Dessa forma, com olhar atento às pequenezas das rotinas, foi possível encontrar atos criativos nas (des)importâncias do cotidiano, de forma espontânea, relaciona ao que o autor¹⁰ pensa da desrazão humana que, através de intervenções artísticas, literárias e filosóficas, poderá encontrar “a liberdade de se fazer ouvir” (p.178).

No segundo encontro foi proposto o mapeamento do território⁸ que se iniciou com uma conversa com os usuários que falaram de seu território de nascença, contaram sobre suas cidades e as marcas delas em si: barulhos de trânsito, violências, pessoas, prazeres, formas de contato com a natureza, etc. O território foi situado como espaço de conflitos, mal-estar, desprazer; sensação de bem-estar, espontaneidade, energia e prazer; deslocou-se a cidade compreendida enquanto espaço meramente arquitetônico para situá-la como um ambiente para produção de sentidos: espaço de lazer, sentimentos, pertença, produção de si, de

subjetividades e de mundos. Os participantes comentaram do seu bem-estar a partir da conexão com a natureza e com o silêncio no território do Centro de Saúde, referiram o prazer em caminhar no parque da região, na praia, de utilizar os serviços cotidianos, encontros e desencontros com os vizinhos, uso dos meios de transporte e de comunicação que sustentam, diariamente e coletivamente, suas redes de relações e de apoio no território¹².

Por intermédio da ferramenta do Google Maps manejada pelos facilitadores, foi pedido que os participantes mostrassem seus percursos diários, para explorar os espaços do território pela ferramenta do satélite, que permite ver fotografias semelhantes a realidade, instigando a apropriação dos espaços. Esta intervenção atuou como dispositivo de vínculo com o território⁸ e ressignificação dos caminhos habituais percorridos no bairro, a partir das particularidades e desejos de cada um, formando experiências únicas de prazer e desprazer com a cidade compartilhada no e com o grupo. Assim, pode-se situar o grupo terapêutico intermediado pela arte como uma ferramenta que opera na produção das ‘artes da existência’ ou das ‘práticas de si’, conforme nos convoca a pensar Foucault¹¹, interpreta-se a Psicologia como prática de promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, pela forma como ela produz e renova sentidos a partir das singularidades localizadas, subjetiva e territorialmente⁸, nos sujeitos atendidos.

O último encontro deste eixo retomou o percurso ao longo do processo terapêutico grupal, trouxe à luz a relação dos participantes com seu cotidiano e rotinas, ampliou suas percepções do território e sentidos relacionais estabelecidos com este. Os participantes retomaram uma questão levantada inicialmente, sobre como a arte poderia contribuir para suas demandas de saúde, reconheceram mudanças em seus vínculos consigo próprios e com o cotidiano a partir das intervenções artísticas. Constata-se que ao longo do processo grupal foi possível olhar mais atentamente para as desimportâncias, atribuindo valor aos percursos, pessoas e espaços produtores de saúde mental¹², conferiram sentido de qualidade as próprias produções como obras de arte, únicas e produtos de processos singulares. Foram retomados os registros fotográficos de espaços reconhecidos como produtores de saúde no território, saúde como fator biopsicossocial⁸, tendo efeitos na qualidade de vida do sujeito e em suas relações. Por fim, o grupo foi encerrado com a escrita de uma carta destinada aos participantes que

confirmaram presença no grupo terapêutico, mas não estavam presentes neste encontro, contando sobre o processo do grupo, registrando os locais entendidos como produtores de bem-estar, prazer e lazer.

Nesse sentido, percebe-se uma virada na compreensão do registro da arte, que inicialmente vinha como representação de algo mais tradicional, sendo ampliada para outras funções mais conectadas com as atividades usuais do dia-a-dia que envolvem criação, invenção⁴ e construção próprias, sendo efeito de um investimento pessoal que traz resultados devido ao tempo que se investe em determinado elemento. Enquanto efeitos dessa ampliação pôde-se observar mais leveza na autocrítica dos participantes, validação de suas produções cotidianas, maior empatia com relação a si e aos outros, bem como abertura à partilha dos sentimentos e emoções.

Questões finais: o grupo terapêutico como obra de arte das subjetividades

Este Relato de Experiência teve como objetivo descrever a realização de um grupo terapêutico de adultos, intermediado pela arte, realizado pela Psicologia do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica, em um Centro de Saúde do município de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. Através da escrita, foi possível compartilhar as atividades propostas no grupo, sua caracterização e sequência das técnicas, assim como resultados e reflexões produzidas no grupo. Articulado a autores que discutem sobre o tema, foi possível situar a experiência do grupo terapêutico intermediado pela arte na Atenção Básica como recurso potente para produção de saúde no SUS, pela forma como os recursos artísticos permitem uma conexão do sujeito consigo e com o outro, no sentido de reconhecer e valorar afetos e vínculos individuais, grupais, coletivos e territoriais.

Através da organização dos encontros em três Eixos (indivíduo, grupo e coletivo-territorial), foi possível tecer redes subjetivas, singulares e grupais, no coletivo e com o território, através de abordagens práticas, dispositivos e materiais que produziram um encontro consigo, com o outro e com o território, ultrapassou-se perspectivas individualizantes. Desse modo, as propostas de cada encontro fomentaram a horizontalidade enquanto princípio das intervenções artísticas, no momento em que os usuários eram instigados a participar, a fazer circular seus saberes, pontos de vistas e experiências, de forma não

hierárquica. Em certa medida, intermediar o grupo por recursos artísticos, sem fechar sentidos ou experiências, fomentou espaços de resistência, promoveu espaços autogestionários, solidários e coletivos. Esse movimento individual e grupal foi possível considerar a afirmação de singularidades que, através da arte, fomentaram a criação de outros modos de ser e estar no mundo, que não se pautavam pela lógica da competição e do anular o outro, para a autopromoção ou auto valoração, enquanto possibilidade de ser e de existir.

Nesse sentido, se reafirma a potência do uso da Arteterapia como ferramenta de produção de saúde e de valores coletivos no Sistema Único de Saúde brasileiro: a arte promove a ressignificação dos conflitos, reorganiza nossas percepções, amplia a interpretação e os sentidos do indivíduo sobre si e sobre o mundo. A arte contribui para o cuidado à saúde com pessoas de todas as idades, pois por meio dela a reflexão é estimulada, novos valores são construídos, se amplia as possibilidades de lidar de forma mais harmônica com o stress e experiências traumáticas¹ já que, pela arte, se fabricam novos mundos, novos sentidos.

No contexto dinâmico da Atenção Básica, com diferentes demandas em saúde mental, o grupo terapêutico intermediado pela arte se apresentou como recurso eficiente para as práticas no SUS, na medida em que possibilitou incluir a diversidade de sinais e sintomas emocionais no campo grupal, na coletividade inerente à grupalidade, com a complexidade que envolve o sofrimento psíquico. Desse modo, ao emergir obras artísticas que produzem contorno, nomeiam, desenham, produzem sons, fabricam formas, cores, texturas e, portanto, sentidos, a arte como recurso terapêutico explicita questões emocionais ao mesmo tempo que, quando trabalhadas no grupo, essas emoções nomeadas se conectam a sentidos e histórias de vida, contextos sociais e culturais, em que foram experienciadas. O sofrimento psíquico, nessa perspectiva, se alinha de forma coesa na intervenção psicológica, discurso e prática, aquilo que é singular e complexo dos seres humanos, em uma compreensão de saúde e adoecimento que evidencia corpos possíveis de serem *biopsico-artísticos-sociais*.

Por essa experiência grupal, constatou-se que o dispositivo da arte permitiu as(os) participantes renovarem seus olhares frente ao cotidiano e ao seu sofrimento psíquico, reconhecendo a si como autoras(es) de formas de ser, habitar, sentir e perceber o mundo. Desta

forma, entende-se o grupo terapêutico como propulsor para que o sujeito se reconheça enquanto capaz de criar sentidos, torne-se artista e autor de sua vida, produzindo autonomia para ele fazer de sua subjetividade uma obra de arte.

Referências

1. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União, Brasília: DF, 2017. Recuperado de https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html
2. Costa LA, Zanella AV, Fonseca TMG. Psicologia social e arte: contribuições da revista psicologia & sociedade ao campo social. Psicologia & Sociedade [online]. v. 28, n. 3, pp. 604-615, 2016. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n3p604>.
3. Fiorott JG, Palma AY, Ecker DD. Conceito de grupo-dispositivo no apoio à adoção: desnaturalizando significados instituídos. Ciências Psicológicas [Internet]. 13(2): 390-397, 2019. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459561487020>
4. Ecker DD. Direitos Sociais e Acompanhamento Terapêutico: problematizações através de desenhos. Aurora: revista de arte, mídia e política, v. 11 n. 32, 2018. Recuperado de <https://revistas.pucsp.br/aurora/article/view/31984>
5. Passeron R. Por uma Poianálise. In: Sousa ELA, Tessler E, Slavutzky A. (Orgs.) A Invenção da Vida - arte e psicanálise. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2001.
6. Sousa E. Para não ficar de mãos vazias. In: Tania GF, Patricia GK. (Org.). Corpo, Arte e Clínica. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.
7. Guariento CF, Torres S, Ecker DD. Prevenção e Promoção de Saúde no CAPS AD através de oficinas de psicoeducação. R. Eletr. Cient. da Uergs [Internet]. 5(2): 191-7, 2019. Recuperado de <http://200.132.92.80/index.php/revuergs/article/view/1984>
8. Ecker DD, Palombini AL. Acompanhamento Terapêutico e Direitos Sociais: Territórios existenciais e sujeito biopsico-político-social. Psicologia Clínica, 33(2), 357-378, 2021. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0033n02A08>
9. Ecker DD, Palombini AL. A complexidade dos direitos sociais na clínica em psicologia: fatores materiais, singulares e multidimensionais. Pensando Psicologia, 16(2), 1-28, 2020. Recuperado de <https://doi.org/10.16925/2382-3984.2020.02.01>
10. Ferreira Neto JL. Artes da Existência: Foucault, a Psicanálise e as Práticas Clínicas. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 23(2), 177-183, 2007. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0102-37722007000200008>
11. Foucault M. História da sexualidade 2: O uso dos prazeres. Rio de Janeiro: Graal, 1984.
12. Ecker DD. O exercício de Direitos Sociais nos processos subjetivos e terapêuticos: políticas públicas, saúde mental e atenção psicossocial (tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil), 2020. Recuperado de <https://hdl.handle.net/10183/213918>

Endereço para Correspondência

Daniel Dall'Igna Ecker
 Rodovia Admar Gonzaga, 1993, Apto. 302.
 Bairro Itacorubi -
 Florianópolis/SC, Brasil
 CEP: 88034-000
 E-mail: daniel.ecker@hotmail.com

Recebido em 03/01/2022
 Aprovado em 07/11/2022
 Publicado em 03/08/2022