REVISTA SAÚDE.COM
ISSN 1809-0761
Vol 22, Nº 3, 2026, 215-230
DOI: 10.22481/rsc.v22i2.16860

Relato de Experiência | Experience Report

Expressões de esperança: arte como aliada terapêutica no CAPS AD

Samuel de Sousa Cruz[1] Ariadne Yasmim Martins Alves[2] Mariana de Assis Pinheiro[3] Isabella Dutra Soares[4] Talita Isaura Almeida Ferraz Araújo Pereira[5] Nivea Maria Silva Silveira[6]

[1,2,3,4,6] Instituto Multidisciplinar em Saúde - Universidade Federal da Bahia – Brasil. [5] Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS - AD) – Brasil.
*Autor de correspondência: samuel.cruz@ufba.br

PALAVRAS-CHAVE:
Arteterapia
Serviços de Saúde Mental
Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias

RESUMO

O abuso de substâncias psicoativas (SPAs) é um desafio crítico de saúde pública, afetando milhões de pessoas no mundo. No Brasil, os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) desempenham um papel essencial para o sistema de saúde, ao oferecerem tratamento humanizado, com foco na redução de danos e na elaboração de projetos terapêuticos singulares. Nesse contexto, a arteterapia surge como uma estratégia fundamental, pois permite que os usuários expressem suas emoções, reflitam sobre suas experiências e avancem na reinserção social. O objetivo deste artigo é relatar a experiência de estudantes de medicina durante o acompanhamento da oficina de artes em um CAPS AD do sudoeste da Bahia, enfatizando a contribuição dessa prática no cuidado em saúde mental. Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo do tipo relato de experiência. A pesquisa utilizou como metodologia a observação participante do grupo e registro das percepções em diários de campo, acompanhando quatro encontros, cada um com média de quatro participantes. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal da Bahia e seguiu rigorosamente as normas éticas vigentes. Diante disso, o CAPS AD foi identificado como um espaço acolhedor, que combina elementos como plantas, música e luz natural para criar um ambiente terapêutico e seguro. As oficinas de arteterapia destacaram-se por promover autoconhecimento, alívio emocional e reabilitação psicossocial. A participação na arte revelou-se uma ferramenta valiosa para reduzir a ansiedade, processar sentimentos e fortalecer vínculos sociais. A experiência dos estudantes no CAPS AD ampliou sua formação, fortalecendo uma abordagem médica centrada na pessoa, promovendo vínculos entre universidade e comunidade, além de aprofundar o entendimento sobre reabilitação psicossocial e o impacto do abuso de substâncias.

KEYWORDS:
Art therapy
Mental Health Services
Substance-Related Disorders

ABSTRACT

Psychoactive substance abuse (PSA) is a critical public health challenge, affecting millions of people worldwide. In Brazil, Psychosocial Care Centers for Alcohol and Other Drugs (CAPS AD) play an essential role in the healthcare system by offering humanized treatment focused on harm reduction and the development of individualized therapeutic plans. In this context, art therapy emerges as a key strategy, as it enables users to express emotions, reflect on their experiences, and progress in social reintegration. This article aims to report the experience of medical students during participation in an art workshop at a CAPS AD in southwestern Bahia, highlighting the contribution of this practice to mental health care. This is a descriptive, qualitative study in the form of an experience report. The methodology involved participant observation and recording of perceptions in field diaries over four sessions, each with an average of four participants. The research was approved by the Ethics Committee of the Federal University of Bahia and strictly adhered to current ethical standards. CAPS AD was identified as a welcoming space, combining elements such as plants, music, and natural light to create a therapeutic and safe environment. The art therapy workshops stood out for fostering self-awareness, emotional relief, and psychosocial rehabilitation. Artistic engagement proved to be a valuable tool for reducing anxiety, processing emotions, and strengthening social bonds. The students' experience at CAPS AD enhanced their training by reinforcing a person-centered approach to medicine, fostering stronger university-community connections, and deepening their understanding of psychosocial rehabilitation and the impacts of substance abuse.

SUBMETIDO: 09 de junho de 2025 | **ACEITO:** 27 de agosto de 2026 | **PUBLICADO:** 30 de setembro de 2026

© REVISTA SAÚDE.COM 2026. Este artigo é distribuído sob uma Licença Creative Commons Attribution 4.0 International License

Introdução

O abuso de substâncias psicoativas representa um importante problema de saúde pública, que demanda uma estratégia particularmente singular e personalizada dos sistemas de saúde. Em 2020, cerca de 284 milhões de pessoas no mundo todo utilizavam algum tipo de droga, representando um aumento de 26% nos últimos dez anos[1]. No Brasil, em 2022, isso refletiu em cerca de 400 mil atendimentos para o Sistema Único de Saúde (SUS). No âmbito da saúde mental, o uso abusivo de álcool é o mais prevalente, seguido de cocaína, fumo, opiáceos, canabinoides, sedativos e hipnóticos, alucinógenos, solventes voláteis e estimulantes[2].

Por muito tempo, a saúde mental no Brasil baseou-se na utilização de hospitais psiquiátricos como forma de exclusão da vida em sociedade, vendo o isolamento como a principal estratégia de tratamento, principalmente no que tange o uso abusivo de drogas. Com a reforma psiquiátrica, melhorias aconteceram na conduta e manejo de pessoas com sofrimento psíquico, de modo a evitar subterfúgios em internações hospitalares[3].

Imerso em um novo cenário da saúde mental, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) surge como um modelo de cuidado que busca oferecer assistência integral a pessoas que estão em sofrimento psíquico, incluindo aqueles que enfrentam desafios decorrentes ao uso abusivo de álcool e outras drogas. Contando ainda com uma Rede de Atenção Psicossocial para a implementação de um Projeto Terapêutico Singular (PTS), os indivíduos podem ser assistidos de acordo com as suas necessidades específicas, devido à multiplicidade de fatores associados[4].

Apesar do principal objetivo para a procura dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD), ser a abstinência, a intenção de reduzir os prejuízos associados ao consumo também se torna pertinente, com a expectativa de conseguir manter um uso controlado das substâncias e a reinserção social[5]. Indo contra a segregação de usuários e a abstinência como a única possibilidade, a redução de danos tem como foco o sujeito, onde o que se sobressai é a necessidade de minimizar os riscos e danos relacionados ao uso

abusivo de substâncias, levando em consideração as experiências e necessidades de cada usuário, a participação da família, da comunidade e principalmente da pessoa como sujeito ativo no processo de tratamento. Assim, a redução de danos é uma estratégia de cuidados fundamental no processo de reabilitação psicossocial, à medida que respeita histórias, escolhas e singularidades[6]. Diante disso, alguns fatores têm se apresentado como facilitadores nesse processo, como: uso de estratégias cognitivas, relaxamento muscular, atividade física e alto grau inicial de motivação[7].

Nesse contexto, as estratégias cognitivas se destacam como um elemento-chave. Embora a intervenção farmacológica tenha o seu valor, outras possibilidades de atuação são essenciais nas demais frentes de atendimento, a partir de uma equipe multiprofissional[8]. A diversas metodologias utilizadas nos centros de atenção psicossocial promovem uma boa adesão, além de reinserir socialmente esses sujeitos[9]. Dessa forma, a arteterapia se apresenta como uma estratégia muito relevante, à medida que possibilita que os participantes sintam suas emoções em interações grupais, ao mesmo tempo que auxilia no conhecimento de si mesmo na produção de objetos artísticos[10].

A arteterapia é definida como prática expressiva artística, visual, que atua como elemento terapêutico na análise do consciente e do inconsciente, favorecendo a saúde física e mental do indivíduo[11]. Além disso, esse método terapêutico oferece aos indivíduos a oportunidade de ver e compreender o contexto em que estão inseridos, a partir de uma percepção de si, dos seus sentimentos e dos pensamentos sobre eles[10]. Nesse processo, surgem reflexões profundas que, muitas vezes, só são percebidas quando a pessoa fala do objeto que criou[12]. Portanto, a partir dos objetos artísticos e das interações coletivas, é possível transmitir as experiências pessoais, por meio das sua própria expressão relacionada à dependência de drogas[10].

Diante da problemática relacionada à dependência química, enquanto problema de saúde pública, e da importância de uma abordagem multifacetada para tal problema, dentre as quais destaca-se a arteterapia, justifica-se a necessidade de estudos que contemplem a aplicabilidade desta na clínica AD. Além disso, o artigo busca trazer uma reflexão sobre a oficina de artes, não apenas

como técnica terapêutica, já bem documentada na literatura, mas também como espaço produtor de cuidado, de proteção, pertencimento, expressão e formação de vínculos.

Desse modo, o objetivo deste artigo é relatar a experiência vivida por estudantes do curso de medicina do Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia, no acompanhamento do espaço terapêutico "Oficina de Artes" do CAPS AD localizado em um município do sudoeste baiano.

Metodologia

O presente trabalho se caracteriza como um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. Esse tipo de texto tem como objetivo relatar vivências que podem ajudar na reflexão, complemento e sugestão de ideias ou aprimoramento de uma área específica de atuação[13]. Configura-se como narrativa legitimadora da experiência enquanto fenômeno científico[14]. Assim, essas descrições informativas, dialogadas e críticas, colaboram na compreensão dos elementos importantes para a vida profissional[15].

O presente relato se refere a uma experiência desenvolvida no município de Vitória da Conquista, com população de 370.879 habitantes[16], localizada no sudoeste baiano. O município possui três CAPS. As opções incluem o CAPS II, voltado para a população adulta com transtornos mentais graves e persistentes; o CAPS IA, destinado à população infantojuvenil e o CAPS AD III, destinado a casos relacionados ao abuso de álcool e outras drogas[17]. Assim, o CAPS AD III oferece, além das atividades clínicas e terapêuticas grupais e individuais, acolhimento intensivo por até 14 dias e conta com o suporte de uma equipe de saúde disponível 24 horas por dia[18].

O atendimento é conduzido por uma equipe multiprofissional, formada por técnicos em saúde mental, de nível superior e médio dos CAPS, que atuam nos diversos grupos terapêuticos e demais atividades. Dentre as intervenções coletivas, podem ser citados os grupos de acolhimento, orientação em saúde e a oficina de artes, os quais utilizam uma abordagem na perspectiva da redução de danos às pessoas que procuram o serviço com uso problemático do tabaco, álcool e outras SPAs. Ao todo, a equipe é composta por 53 profissionais, que incluem psiquiatras,

psicólogos, farmacêuticos, enfermeiros, assistentes sociais, técnicos de enfermagem, arteterapeuta, entre outros.

O cenário específico do relato foi a oficina de artes, que acontece duas vezes por semana, coordenada por uma artista plástica. As atividades incluem dinâmicas de interação interpessoal e a produção de objetos artísticos, como máscaras, canudos, esculturas e pinturas. A produção pode ser realizada de forma livre ou por meio da reprodução de obras originais, de acordo com a preferência dos participantes. A proposta de utilizar a arte no grupo está baseada em sua capacidade de tornar as situações mais leves, permitindo que a liberdade criativa traga alívio e reflexão. O grupo foi acompanhado em quatro encontros, realizados nos meses de novembro de 2023, fevereiro de 2024 e maio de 2024, com uma média de quatro participantes por grupo. No total, foram oito participantes distintos, considerando diversificação de frequência por dia.

A coleta de dados que originou este relato foi realizada por meio de observação participante, ou seja, inserindo-se no contexto de forma ativa, participando das atividades propostas e vivenciando as produções, mas de forma cuidadosa, sem interferir no andamento natural dos grupos. Esse tipo de observação proporciona uma visão ampla da realidade[19]. Implica o uso de todos os sentidos, pois supõe uma interação profunda entre pesquisador e o meio pesquisado[20]. Os pesquisadores foram quatro estudantes de Medicina, integrantes do projeto de pesquisa "Entre afetos e subjetivações: rizomas da educação em saúde mental".

Foram utilizados como critério de observação, as relações estabelecidas com os pares, o ambiente e a atividade. Assim, ao final de cada oficina, os membros da pesquisa compilaram suas percepções em diários de campo. Esses diários incluem informações objetivas, como a data e o local dos encontros, além de detalhes sobre as interações realizadas e as percepções colhidas. A análise dos diários foi feita na perspectiva de levantar analisadores que diziam respeito às percepções expressas pelos participantes do grupo, na relação com os outros participantes, o cenário e a vivência da oficina.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Bahia (UFBA) sob número 65069222.3.0000.5556. A coleta

de dados ocorreu mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todas as demais prerrogativas da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que trata da ética no desenvolvimento de pesquisas com seres humanos, foram respeitadas.

Resultados e Discussão

Percepções do Ambiente e Importância do Espaço

A principal percepção observada é a receptividade do serviço. A unidade se encontra em local mais isolado dentro de um bairro movimentado. O caminho até a oficina é marcado por impressões, surpresas e curiosidades. Na sala da oficina, ao primeiro contato, percebe-se diversos objetos montados ali mesmo, pelos próprios sujeitos - pinturas, máscaras e esculturas são as mais evidentes. A vivência é acompanhada pelo conforto: o rádio tocando ao fundo, a ventilação, a iluminação, as plantas que cercam a sala. Por vezes, o local foi referido como "cantinho do pensamento" e "porto seguro". Um dos comentários de um usuário do grupo, deixa isso ainda mais evidente: "se eu pudesse ficava internada para sempre, a minha vida toda. Tem comida, lugar pra dormir, desenho e muita gente boa, na rua não é assim".

Nos relatos das visitas ao CAPS AD, o ambiente é um elemento frequentemente descrito como um local seguro e de refúgio, em contrapartida ao ambiente externo, que por vezes está repleto de situações de vulnerabilidade, violência e solidão. Isso demonstra como a percepção do espaço é importante para a proteção, conforto e tratamento para esses indivíduos e que isso não deve ser negligenciado diante de outros elementos importantes desse panorama. Assim, o ambiente se constitui como parte da experiência terapêutica e não apenas um local onde se desenvolve uma oficina.

Historicamente, instituições psiquiátricas no Brasil e no mundo possuíam o intuito de segregar pessoas com a premissa da periculosidade, mantendo-as longe do convívio social, reforçando os estigmas e perpetuando o sofrimento sobre os transtornos mentais. Essa conjuntura manicomial é descrita por Foucault[21] como um espaço projetado para o confinamento e controle dos indivíduos com transtornos

mentais, extinto de tratamentos humanizados, cuja reabilitação e bem-estar das pessoas não era a prioridade.

Diante dessa conjuntura, a Reforma Psiquiátrica Brasileira, oficializada pela Lei nº 10.216/2001 foi um marco de mudança que propõe a modificar o modelo manicomial, com a criança de espaços, acolhimento e tratamento adequado às pessoas em sofrimento mental, oferecendo um cuidado humanizado e com foco na reintegração social [22].

Dentre os diversos espaços para execução dessas ações, é importante evidenciar os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que pelo Sistema Único de Saúde, busca promover o cuidado em liberdade com respeito à dignidade dos indivíduos[22]. As diretrizes de funcionamento do CAPS pela Portaria nº 336/2002, enfatiza a receptividade, criação de um ambiente seguro e confortável para pessoas usuárias e profissionais[23].

Em especial, no trecho de fala: "se eu pudesse ficava internada para sempre, a minha vida toda. Tem comida, lugar pra dormir, desenho e muita gente boa, na rua não é assim", cabe esclarecer que é uma usuária em situação de rua, do acolhimento intensivo, o qual permite que o indivíduo permaneça 24 horas por dia no CAPS, por até 14 dias (para desintoxicação), daí o termo "internada" utilizado por ela. Cabe aqui a reflexão acerca do papel de proteção, estabelecimento de vínculos saudáveis com outras pessoas, atividade significativa e atendimento de necessidades básicas como comida e dignidade para descansar. É importante frisar que, apesar da existência dessa modalidade de acolhimento intensivo, o objetivo do CAPS é trabalhar ferramentas de autonomia para reinserção social, manejando desafios da vida cotidiana. Porém, a fala reflete o papel de pertencimento e amparo propiciados a quem vive a realidade vulnerável do espaço da rua.

Na perspectiva da desinstitucionalização, serviços substitutivos devem caminhar na contramão da negação de direitos, construindo um lugar social para a experiência do sofrimento psíquico que expresse proteção, defesa e garantia de cidadania, produzindo caminhos de emancipação, se constituindo em "instituições para desisnstitucionalizar"[24].

Aliado a isso, um espaço cuidadosamente planejado, com elementos que

promovam a sensação de tranquilidade e segurança são relevantes para esses indivíduos em jornada de recuperação. Isso pode ser feito com a presença de plantas, iluminação natural, música ambiente, entre outros recursos que dão espaço para a exploração integral das vivências e complexidades desses indivíduos em seus processos terapêuticos. Ademais, a vinculação dos indivíduos com seus espaços possui um potencial terapêutico, sendo fundamental como fonte de apoio e suporte emocional [25].

Nessa perspectiva, entende-se o espaço da instituição como elemento não – neutro, mas que, a partir de sua arquitetura de livre circulação, sem grades ou outras contenções, trazem uma ideia de cuidado em liberdade, defendido por autores como Rotelli[26], que podem culminar num desejo de permanência e adesão.

Alinhada aos espaços e suas percepções, a arteterapia permite a expressão das perspectivas e propõe uma alternativa de comunicação, além de construir o ambiente que reflete as emoções vivenciadas pelos indivíduos em acompanhamento terapêutico, através da arte. Em um dos relatos, uma pessoa comenta que o espaço onde ocorrem as oficinas é chamado de "cantinho do céu", pois ali ele se sente tranquilo para criar suas obras e expressar seus sentimentos. Outra pessoa afirma que, quando não participa das atividades, sente um vazio emocional: "Quando eu não participo, eu choro". Tais expressões verbais sugerem que o espaço da oficina é muito mais do que um mero local de atendimento a partir de intervenções artísticas. Ele é parte integral do processo terapêutico, se constituindo num espaço que integra cuidado e formação de subjetividade. Assim, as atividades ali desenvolvidas não aparecem, na experiência relatada, como um fim em si, mas como uma vivência recompensadora que confere ao CAPS um significado de um local onde há desejo de permanência, a partir da produção de cuidado em liberdade.

Historicamente, espaços destinados a tratamento de problemas psíquicos eram segregadores e disciplinadores [21]. Assim, de acordo com a experiência aqui relatada, há um choque histórico entre esses espaços estudados por Foucault e o que se tem pós-reforma psiquiátrica, materializado nesse serviço substitutivo.

Vivências Artísticas

O acompanhamento proporcionou a observação das mais diversas metodologias, desde a discussão de pinturas dos grandes mestres até a ilustração de desenhos infantis. Pintar, criar, colar, colorir e desenhar foram as formas utilizadas nos encontros. Os diálogos também eram uma expressão da arte, mesmo que não representada fisicamente. A percepção era que todas as produções feitas tinham sempre algo em comum: a precisão e empenho em deixar cada obra mais bonita possível. Além disso, quando algo estava sendo feito corretamente por um deles, outros se motivaram a fazerem e aprimorarem os seus materiais. Assim, a experiência permite pontuar que o grupo favorece a produção artística, ao passo que viabiliza, por esse intermédio, o diálogo, a excelência no fazer e a motivação mútua.

Desse modo, sugere uma relevância da vivência artística na promoção da empatia e criação de redes de apoio dentro do ambiente do CAPS, pois, ao participar das oficinas de arte, pessoas que estão em sofrimento psíquico são incentivadas a realizar trocas e reflexões que fortalecem seu próprio desenvolvimento e das relações interpessoais. A construção dessas relações é salutar para combater o isolamento social, somada à sensação de pertencimento à comunidade, além de favorecer o processo de recuperação[27]

Um dos participantes do grupo descreveu a criação artística como uma forma de "tirar os problemas da mente e colocá-los no papel", e um outro: desenho e meus problemas vão pro papel", evidenciando a arte como um canal de alívio emocional e espaço de processar vivências e diminuir a ansiedade. Assim, a arte e sua simbologia podem ser meios de ativar recursos internos capazes de conectar as pessoas com sua força criativa, estabelecendo uma transição do sofrimento para a transformação, viabilizando novas possibilidades[28].

Cabe aqui afirmar que tais processos ressignificadores perpassam uma atitude ativa, subjetiva, haja vista ser constituída pelo desejo do indivíduo, que o move na construção da realidade[29], o que é possível em espaços cuja liberdade é prerrogativa de cuidado. A partir disso, o desejo pode livremente produzir subjetivações que resvalam em autonomia e gerenciamento das próprias

emoções.

Paulo Amarante[30] reflete sobre a relevância dos movimentos culturais, contando com as manifestações artísticas como sublimes aliadas na ressignificação da loucura no contexto da luta antimanicomial. Assim, a fala referida acima, sugere que a criação artística pode ser um meio de ressignificação dos desafios enfrentados por pessoas em uso problemático de álcool e outras drogas. Infere-se que tal fato tem relevância na transformação do pensamento e na superação de obstáculos[31].

Arte Como Ferramenta Terapêutica

As inferências dos discursos e dos materiais produzidos revelaram que, naquele lugar, havia liberdade para a sua mente. O processo exigia calma, atenção e concentração. Mesmo que, no início, houvesse dificuldade no entendimento, o incentivo, compreensão e a aprovação da profissional mediadora do grupo fomentava a confiança para continuar as atividades. A percepção sobre a oficina é de que a raiva, a angústia e os sentimentos são descontados ali mesmo. Apesar da inquietação, ao fazer artesanato relatavam que se sentiam bem. Que era algo terapêutico. Mesmo que o objetivo mais aparente para alguns fosse a produção de algo belo; a naturalidade, a paciência e a tranquilidade em que as produções eram feitas, proporcionou a perspectiva de uma tarefa satisfatória e, portanto, muito positiva.

Cabe, portanto, a reflexão de que não é suficiente apenas substituir um hospital por um CAPS. Este último precisa operar numa lógica que favoreça a transformação de práticas, relações e modos de produzir cuidado[32]. No cenário anterior à introdução da arteterapia, os tratamentos psiquiátricos eram baseados, em grande parte, no isolamento e em práticas que visavam o controle e a supressão dos sintomas, excluindo-se a consideração da subjetividade da pessoa em tratamento.

No Brasil, Nise da Silveira foi uma das pioneiras no incentivo ao método de abordagem lúdica no tratamento psiquiátrico. Trabalhando no Centro Psiquiátrico Pedro II, no Rio de Janeiro, ela se opôs ao uso de tratamentos violentos, como o eletrochoque, e começou a explorar o potencial terapêutico da criação artística

das pessoas acompanhadas. Nise acreditava que a arte poderia ser um meio de resgate da dignidade dos indivíduos em jornada de recuperação e promoveu uma mudança significativa na forma como o cuidado era visto[33]. Conforme Silveira[31], compreender e respeitar o que a pessoa em recuperação manifesta é essencial, pois nesse material residem as pistas para identificar seu sofrimento e promover sua cura.

Uma usuária verbalizou em uma das oficinas: "Acredita que nunca desenhei antes? Gosto porque me ajuda a ficar acordada e a noite tenho dormido melhor". A arte, nesse contexto, cumpre um papel ocupacional, que pode auxiliar os participantes a alocarem energia em uma atividade prazerosa, ativa, potencializadora de criatividade e que, nesse caso específico, cumpre uma função importante no processo terapêutico que é o de favorecer o descanso noturno, condição importante na manutenção da cognição e bem-estar.

Além disso, fez a usuária experimentar algo novo, nunca feito, abrindo novas possibilidades em seu fazer cotidiano, podendo transmitir uma mensagem de que uma reinvenção é sempre possível, o que pode provocar reflexões e ser explorado como ferramenta terapêutica. Assim, participantes desses grupos, em contato com a arte e com seus pares, podem ter o bônus terapêutico de se entenderem não apenas como pessoas em uso de substâncias psicoativas, mas, antes disso, um ser humano com potencial para novas formas de vida.

Assim, pode-se refletir a partir de Deleuze e Parnet[34], que defendem que novas formas de existir no mundo podem ocorrer a partir de uma desterritorialização (existencial), a partir de relações múltiplas e heterogêneas, criando novas formas de ser e viver. Esse fato encontra ressonância em Merhy, que defende as relações produzidas entre as pessoas, como trabalho "vivo em ato", singular e produtor de novas subjetividades[35].

Conclusão

A experiência permitiu fazer uma espécie de mapa do serviço prestado pelo CAPS-AD, considerando o recorte do grupo de artes, evidenciando que as atividades propostas por tal grupo tem, assim como já bem documentado na

literatura, potencial terapêutico na promoção de saúde dos participantes e em sua reabilitação psicossocial. Porém, para além disso, permitiu visualizar um espaço no qual o usuário do serviço sente-se acolhido, protegido, criativo, pertencente, cuidado e vivenciando uma experiência que vai além dos objetivos comuns da arteterapia no contexto da saúde mental.

Tais achados propõem que o serviço tem caminhado positivamente na produção do cuidado. A visualização disso, sistematizado nos resultados deste estudo, pode ofertar ferramentas para otimização de outros espaços do CAPS-AD. O estudo tem a limitação de ser localizado a um serviço e um grupo dentro deste, porém, aspira a ampliação para outros grupos e serviços ofertados.

Para os discentes de medicina, a contribuição reside na vivência rica e horizontal que a observação participante promove, a ampliação do olhar sobre grupo de artes e as peculiaridades do cuidado produzido nele. Tal contribuição reverbera na formação de um perfil profissional que, além de aporte técnico-teórico, percebe o valor das relações, do acolhimento e de um cuidado ético e humano na atenção em saúde mental.

Referências

1. United Nations Office on Drugs and Crime. Relatório Mundial sobre Drogas 2022. Viena: UNODC; 2022 [Internet]. [cited 2024 Aug 31]. Available from: https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html

2. Ministério da Saúde (Br.). Atendimento a pessoas com transtornos mentais por uso de álcool e drogas aumenta 11% no SUS [Internet]. Ministério da Saúde; 2022 [cited 2024 Aug 31]. Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/atendimento-a-pessoas-com-transtornos-mentais-por-uso-de-alcool-e-drogas-aumenta-11-no-sus

3. Sousa HEF. A reforma psiquiátrica e a criação dos Centros de Atenção Psicossocial brasileiros: um rápido mergulho através história. Ideias Inovação Lato Sensu [Internet]. 2020;5(3):45 [cited 2024 Aug 31]. Available from: https://periodicos.set.edu.br/ideiaseinovacao/article/view/7599

4. Amarante P, coordenador. Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2a ed rev ampl. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1998.

5. Santos JM, Baptista JA, Nasi C, Camatta MW. Responsabilização e participação: como superar o caráter tutelar no centro de atenção psicossocial álcool drogas? Rev Gaúcha Enferm. 2018;39:e20180078.

6. Araújo JB. Reabilitação psicossocial: entre a segurança e ética da existência. Rev Polis Psique [Internet]. 2020 [cited 2024 Aug 31]. Available from: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2020000300004.

7. Cruz VD, Santos SSC, Tomaswcheski-Barlem JG, Oliveira MM, Pelzer MT, Silva BT. Ações em saúde às pessoas idosas consumidoras de substâncias psicoativas. Rev Enferm UFPE Online. 2019;13.

8. Soares MH, Rolin TFC, Machad FP, Ramos LKF, Rampazzo ARP. Impact of brief intervention and art therapy for alcohol users. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019;72(6):1485-9 [cited 2024 Oct 28]. Available from: https://www.scielo.br/j/reben/a/6bDZKhbLMFbCsYkMJB7Pbjr/?lang=pt.

9. Cavalcanti LF, Silva TA, Braga MR. O uso da arteterapia como prática integrativa e complementar em um centro de atenção psicossocial álcool e drogas (CAPS-AD). CuidArte Enferm. 2022;16(2):201-8.

10. Valladares-Torres ACA, Câmara MVS, Lago DMSK, Araújo AHIM. Arteterapia no processo de reabilitação de usuários de drogas psicoativas por meio do desenho-história. Cad Bras Saúde Mental [Internet]. 2023;15(42):153-79 [cited 2024 Oct 28]. Available from: https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/70958.11. Brasil. Ministério da Saúde. Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.

12. Jardim VCFS, Vasconcelos EMR, Vasconcelos CMR, Alves FAP, Rocha KAA, Medeiros EGM. Contribuições da arteterapia para promoção da saúde e qualidade de vida da pessoa idosa. Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]. 2020;23(4) [cited 2024 Oct 26]. Available from:

https://www.scielo.br/j/rbgg/a/Fbw5zpHsjmnDvqybHT4ZWSk/.

13. Universidade Federal de Juiz de Fora. Departamento de Nutrição. Instrutivo para elaboração de relato de experiência [Internet]. 2017 [cited 2024 Aug 31]. Available from: https://www2.ufjf.br/nutricaogv/files/2016/03/Orientacoes-Elaboracao-de-Relato-de-Experiencia.pdf.

14. Daltro MR, Faria AA. Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. Estud Pesqui Psicol. 2019;19(1):223-37.

15. Mussi RFF, Flores FF, Almeida CB. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. Práxis Educacional [Internet]. 2021;17(48):60-77 [cited 2024 Nov 21]. Available from: https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010. doi:10.22481/praxisedu.v17i48.9010.

16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. [cited 2024 Aug 31]. Available from: https://www.ibge.gov.br/.

17. Vitória da Conquista. Portal da Prefeitura de Vitória da Conquista. Fique sabendo: conheça um pouco mais sobre o Centro de Atenção Psicossocial [Internet]. 2015 [cited 2024 Aug 31]. Available from: https://www.pmvc.ba.gov.br/fique-sabendo-conheca-um-pouco-mais-sobre-o-centro-de-atencao-psicossocial/.

18. Vitória da Conquista. Portal da Prefeitura de Vitória da Conquista. CAPS AD III completa 20 anos de história em Vitória da Conquista [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug 31]. Available from: https://www.pmvc.ba.gov.br/caps-ad-iii-completa-20-anos-de-historia-em-vitoria-da-conquista/.

19. Queiroz DT, Vall J, Souza ÂMA, Vieira NFC. Observação participante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2007;15(2):276-83 [cited 2024 Oct 28]. Available from: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-475662.

20. Valladares L. Os dez mandamentos da observação participante. Rev Bras Cienc Soc [Internet]. 2007;22(63):153-5 [cited 2024 Aug 31]. Available from: https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/H6CDbCRcfpPK3YmWcrrpw4K/?lang=pt.

21. Foucault M. História da loucura na Idade Clássica. São Paulo: Ed. Perspectiva; 1978.

22. Brasil. Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001. Brasília: Diário Oficial da União; 2001.

23. Ministério da Saúde (Br.). Portaria n.º 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

24. Rotelli F. A instituição inventada. In: Nicácio F, organizador. Desinstitucionalização. São Paulo: Hucitec; 2001. p. 89-100.

25. Oliveira CA, Oliveira DCP, Cardoso EM, Aragão ES, Bittencourt MN. Sofrimento moral de profissionais de enfermagem em um Centro de Atenção Psicossocial. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2020;25(1):191-8 [cited 2024 Oct 28]. Available from: https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.29132019.

26. Rotelli F. "Desinstitucionalização, uma outra via: a reforma psiquiátrica italiana no contexto da reforma sanitária". In: Amarante, P. (org.). Psiquiatria social e reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1990. União Brasileira de Associações de Arteterapia. Contribuição da Arteterapia para a Atenção Integral do SUS. Rio de Janeiro; 2017.

27. Sousa JM et al. Efetividade dos grupos terapêuticos na atenção psicossocial: análise à luz do referencial dos fatores terapêuticos. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020;73 [cited 2026 Aug 25]. Available from: https://www.scielo.br/j/reben/a/Wz3VxKjcnfwCpngp8pCwvFn/?lang=pt.

28. Silveira N. (2023). Jung: vida e obra. Paz e Terra.

29. Deleuze G, Guattari F. O anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia. Lisboa: Assírio & Alvim; 1972.

30. Amarante P, Nunes MO. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2018 Jun;23(6):2067–74. Available from: https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018

31. Silveira N. Imagens do Inconsciente. Alhambra; 1992.

32. Yasui S. Rupturas e encontros: desafios da reforma psiquiátrica brasileira [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2010. 190 p. (Loucura & Civilização) [cited 2026

Aug 26]. Available from: https://books.scielo.org/id/8ks9h/pdf/yasui-9788575413623.pdf.

33. Araújo JHQ, Jacó-Vilela AM. A experiência com arte na Colônia Juliano Moreira na década de 1950. Hist Ciênc Saúde-Manguinhos. 2018;25(2):321-34.

34. Deleuze G, Parnet C. Diálogos. São Paulo: Escuta; 1998.

35. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec; 2007.