

ORGANIZADORES

Ricardo Burg Ceccim
Juliana Siqueira Santos
Emmanuelly Correia de Lemos
Lorrainy Solano da Cruz
Célia Maria Borges da Silva Santana
Denise Bueno

SÉRIE VIVÊNCIAS DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE

PANDEMIA E RESIDÊNCIAS EM SAÚDE: INTERAÇÕES AFETIVAS E PERSISTÊNCIA DO SENSÍVEL



editora

redeunida



A **Editora Rede UNIDA** oferece um acervo digital para **acesso aberto** com mais de 200 obras. São publicações relevantes para a educação e o trabalho na saúde. Tem autores clássicos e novos, com acesso gratuito às publicações. Os custos de manutenção são cobertos solidariamente por parceiros e doações.

Para a sustentabilidade da **Editora Rede UNIDA**, precisamos de doações. Ajude a manter a Editora! Participe da campanha «e-livro, e-livre», de financiamento colaborativo.

Acesse a página

<https://editora.redeunida.org.br/quero-apoiar/>
e faça sua doação

Com sua colaboração, seguiremos compartilhando conhecimento e lançando novos autores e autoras, para o fortalecimento da educação e do trabalho no SUS, e para a defesa das vidas de todos e todas.

Acesse a Biblioteca Digital da Editora Rede UNIDA

<https://editora.redeunida.org.br/>

E lembre-se: compartilhe os links das publicações, não os arquivos. Atualizamos o acervo com versões corrigidas e atualizadas e nosso contador de acessos é o marcador da avaliação do impacto da Editora. Ajude a divulgar essa ideia.

editora.redeunida.org.br



ORGANIZADORES

Ricardo Burg Ceccim
Juliana Siqueira Santos
Emmanuely Correia de Lemos
Lorrainy Solano da Cruz
Célia Maria Borges da Silva Santana
Denise Bueno

■ SÉRIE VIVÊNCIAS DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE ■

**PANDEMIA E RESIDÊNCIAS EM
SAÚDE: INTERAÇÕES AFETIVAS
E PERSISTÊNCIA DO SENSÍVEL**

1ª EDIÇÃO
PORTO ALEGRE
2025



Coordenador Geral da Associação Rede UNIDA

Alcindo Antônio Ferla

Coordenação Editorial

Editores-Chefes: Alcindo Antônio Ferla e Héider Aurélio Pinto

Editores Associados

Carlos Alberto Severo Garcia Júnior, Denise Bueno, Diéssica Roggia Piexak, Fabiana Mânica Martins, Frederico Viana Machado, Jacks Soratto, João Batista de Oliveira Junior, Júlio César Schweickardt, Károl Veiga Cabral, Márcia Fernanda Mello Mendes, Márcio Mariath Belloc, Maria das Graças Alves Pereira, Michelle Kuntz Durand, Quelen Tanize Alves da Silva, Ricardo Burg Ceccim, Roger Flores Cecon, Stela Nazareth Meneghel, Stephany Yolanda Ril, Suliane Motta do Nascimento, Vanessa Iribarrem Avena Miranda, Virgínia de Menezes Portes

Conselho Editorial

Adriane Pires Batiston (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil).
Alcindo Antônio Ferla (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).
Ángel Martínez-Hernández (Universitat Rovira i Virgili, Espanha).
Angelo Stefanini (Università di Bologna, Itália).
Ardigó Martino (Università di Bologna, Itália).
Berta Paz Llorido (Universitat de les Illes Balears, Espanha).
Celia Beatriz Iriart (University of New Mexico, Estados Unidos da América).
Denise Bueno (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).
Emerson Elias Merhy (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil).
Érica Rosalba Mallmann Duarte (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).
Francisca Valda Silva de Oliveira (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil).
Héider Aurélio Pinto (Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil).
Izabella Barison Matos (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil).
Jacks Soratto (Universidade do Extremo Sul Catarinense).
João Henrique Lara do Amaral (Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil).
Júlio Cesar Schweickardt (Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil).
Laura Camargo Macruz Feuerwerker (Universidade de São Paulo, Brasil).
Leonardo Federico (Universidad Nacional de Lanús, Argentina).
Lisiane Bôer Possa (Universidade Federal de Santa Maria, Brasil).
Luciano Bezerra Gomes (Universidade Federal da Paraíba, Brasil).
Mara Lisiane dos Santos (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil).
Márcia Regina Cardoso Torres (Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil).
Marco Akerman (Universidade de São Paulo, Brasil).
Maria Augusta Nicoli (Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia-Romagna, Itália).
Maria das Graças Alves Pereira (Instituto Federal do Acre, Brasil).
Maria Luiza Jaeger (Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil).
Maria Rocineide Ferreira da Silva (Universidade Estadual do Ceará, Brasil).
Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira (Universidade Federal do Pará, Brasil).
Priscilla Viégas Barreto de Oliveira (Universidade Federal de Pernambuco).
Quelen Tanize Alves da Silva (Grupo Hospitalar Conceição, Brasil).
Ricardo Burg Ceccim (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil).
Rossana Staevic Baduy (Universidade Estadual de Londrina, Brasil).
Sara Donetto (King's College London, Inglaterra).
Sueli Terezinha Goi Barrios (Associação Rede Unida, Brasil).
Túlio Batista Franco (Universidade Federal Fluminense, Brasil).
Vanderléia Laodete Pulga (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil).
Vanessa Iribarrem Avena Miranda (Universidade do Extremo Sul Catarinense/Brasil).
Vera Lucia Kodjaoglanian (Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde/LAIS/UFRN, Brasil).
Vincenza Pellegrini (Università di Parma, Itália).

Comissão Executiva Editorial

Alana Santos de Souza
Jaqueline Miotto Guarnieri
Camila Fontana Roman
Carolina Araújo Londero

Capa e Diagramação
Caju Galon, Caruaru/PE
Arte/educador, Artista Visual
@cajugalon

Ilustrações
Helô Germany, Caruaru/PE
Artista Visual
@helo.germany

Revisão Técnica
Ricardo Burg Ceccim

Revisão Textual e Normativa
Verônica Helena dos Santos Bozza
Ándrio Corrêa Barros
Ricardo Burg Ceccim

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P189s

Pandemia e residências em saúde: interações afetivas e persistência do sensível / Ricardo Burg Ceccim; Juliana Siqueira Santos; Emmanuely Correia de Lemos; Lorrainy Solano da Cruz; Célia Maria Borges da Silva Santana; Denise Bueno (Organizadores) – 1. ed. -- Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2025.

290 p. (Série Vivências em Educação na Saúde, v. 34).
E-book: PDF.

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5462-199-1

DOI 10.18310/9786554621991

1. COVID-19. 2. Internato e Residência. 3. Educação Continuada. 4. Atenção Básica. I. Título. II. Assunto. III. Organizadores.

NLMWA
CDU 614

Ficha catalográfica elaborada por Alana Santos de Souza – Bibliotecária – CRB 10/2738

Todos os direitos desta edição reservados à Associação Rede UNIDA
Rua São Manoel, nº 498 - CEP 90620-110, Porto Alegre – RS. Fone: (51) 3391-1252

www.redeunida.org.br





SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 09

Ricardo Burg Ceccim, Juliana Siqueira Santos, Emmanuely Correia de Lemos, Lorrainy Solano da Cruz, Célia Maria Borges da Silva Santana, Denise Bueno

ABERTURA | PERSISTIR NA ALEGRIA DA FORMAÇÃO: TECEDURACOTIDIANAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE 16

Ricardo Burg Ceccim

PARTE I – AFECÇÃO E INTERAÇÃO 27

CAPÍTULO 1 | MAMOGRAVURAS: INTERAÇÃO, ARTE E SAÚDE ANTES DA PANDEMIA 28

Heloisa Germany, Ricardo Burg Ceccim

CAPÍTULO 2 | EXPERIMENTAÇÕES CARTOGRÁFICAS: HABITAR RESIDÊNCIA EM SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA 49

Aline Silva de Moura, Ricardo Burg Ceccim, Rick Rodrigues, Sabrina Helena Ferigato

PARTE II – RIO GRANDE DO NORTE 60

CAPÍTULO 3 | PONTO DO CUIDADO: LEVANDO SAÚDE PARA ALÉM DOS MUROS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE 61

Brenda Nathália Fernandes, Maíra Clara Farias Fernandes, Elizandra Pereira Pinheiro, Josevaldo Leite dos Santos

CAPÍTULO 4 | CAJARANA DO CONHECIMENTO: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19 64

Erik Vinícius Martins Jácome, Josevaldo Leite dos Santos, Maíra Clara Farias Fernandes, Ivana Cristina Martins de Oliveira

CAPÍTULO 5 | MUSICALIZANDO E INFORMANDO EM TEMPOS DE PANDEMIA: PARÓDIA “FIQUE EM CASA” 70

Josevaldo Leite dos Santos, Elizandra Pereira Pinheiro, Maíra Clara Farias Fernandes, Brenda Nathália Fernandes Oliveira

CAPÍTULO 6 | POEMA “EM DEFESA DO S U S , EM DEFESA DA VIDA” 75

Maíra Clara Farias Fernandes, Brenda Nathália Fernandes Oliveira, Erik Vinícius Martins Jácome, Ivana Cristina Martins de Oliveira

CAPÍTULO 7 | UM SOM DE ALERTA: ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19..... 79

Erik Vinícius Martins Jácome, Elizandra Pereira Pinheiro, Josevaldo Leite dos Santos, Brenda Nathália Fernandes Oliveira

CAPÍTULO 8 | TELEATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ESTRATÉGIA DE AMPLIAÇÃO DO ACESSO EM TEMPOS DE PANDEMIA..... 83

Erik Vinícius Martins Jácome, Elizandra Pereira Pinheiro, Maíra Clara Farias Fernandes, Ivana Cristina Martins de Oliveira

PARTE III - PERNAMBUCO 89

CAPÍTULO 9 | QUILOMBO COM SAÚDE: COVID-19, NÃO! 90

Maria Deisyelle Sibaldina da Silva Almeida, Nicole Caroline Nascimento da Silva Carvalho, Fernando de Lima, Emmanuely Correia de Lemos

CAPÍTULO 10 | ATUAÇÃO DA RESIDÊNCIA DE ATENÇÃO AO CÂNCER E CUIDADOS PALIATIVOS NA PANDEMIA DE COVID-19..... 98

Bruna Fernanda Silva

CAPÍTULO 11 | PINGORIGINAL: AS EMOÇÕES DE SER RECRIANÇA 102

Aguinaldo Soares do Nascimento Júnior, Oneida Karoline Falcão Silva, Rayanne Barros Brito Véléz de Araújo

CAPÍTULO 12 | A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19..... 116

Paloma Maria Velez de Lima Souza, Joseane da Silva Ferreira

PARTE IV - CEARÁ..... 129

CAPÍTULO 13 | SAÚDE NA PRAÇA: FORTALECENDO VÍNCULOS POR MEIO DA ARTETERAPIA..... 130

Victor Hugo Ribeiro de Sousa, Ana Edmir Vasconcelos de Barros, Antônia de Maria Milena Bezerra de Menezes, Naiara do Nascimento Brito

CAPÍTULO 14 | CORPO SÃO, MENTE SÃ: GRUPO DE PRÁTICAS CORPORAIS E DE POSTURAS COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE 133

Victor Hugo Ribeiro de Sousa, Sibeles Pontes Rocha, Ana Edmir Vasconcelos de Barros, Antônia de Maria Milena Bezerra de Menezes, Naiara do Nascimento Brito

CAPÍTULO 15 | EU PROTEJO MEU BAIRRO: NA MINHA CASA, O AEDES NÃO SE CRIA! 137

Victor Hugo Ribeiro de Sousa, Ana Edmir Vasconcelos de Barros, Antônia de Maria Milena Bezerra de Menezes, Naiara do Nascimento Brito, Sibeles Pontes Rocha

PARTE V – SÃO PAULO..... 141

CAPÍTULO 16 | NOVOS CAMINHOS: TINHA RESIDÊNCIA EM SAÚDE NO CAMINHO 142

Kamila de Freitas Alencar

CAPÍTULO 17 | RETRATO & POESIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM PICS EM TEMPOS DE PANDEMIA..... 153

Raíssa Herold Matias Richter, Emílio Telesi Júnior

PARTE VI – AMAPÁ..... 176

CAPÍTULO 18 | (VI)VER COM ARTE: A CONEXÃO CRIATIVA NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA CIDADE DE MACAPÁ 177

Andressa Conceição Souza da Silva, Washington Luiz de Oliveira Brandão

PARTE VII – BAHIA 222

CAPÍTULO 19 | PRATICUIDAR: A POTÊNCIA DOS AFETOS EM TEMPOS DE PANDEMIA 223

Larissa Evely Almeida Araujo

PARTE VIII – DISTRITO FEDERAL 230

CAPÍTULO 20 | O REINVENTAR E AS RESISTÊNCIAS NA PANDEMIA DE COVID-19: A ATUAÇÃO DE RESIDENTES EM SAÚDE NO PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO EM UMA UBS NO DISTRITO FEDERAL 231

Karolina Hamú Fagundes, Patrícia da Cunha Machado, Dyana Helena de Souza, Talles Henrique Brito Viana Verde

PARTE IX – RIO GRANDE DO SUL 240

CAPÍTULO 21 | QUEM É LOUCO QUE SE APRESENTE, AQUI A LOUCURA É AO VIVO 241

Eduarda Maria Campelo Ximendes, Ricardo Burg Ceccim

LISTA DE AUTORES 283

ÍNDICE REMISSIVO 288

APRESENTAÇÃO

Ricardo Burg Ceccim
Juliana Siqueira Santos
Emmanuelly Correia de Lemos
Lorrainy Solano da Cruz
Célia Maria Borges da Silva Santana
Denise Bueno

"Pandemia e residências em saúde: interações afetivas e persistência do sensível" decorre de um edital chamado pela Associação Científica Rede Unida e Secretaria Estadual da Saúde de Pernambuco, onde se pretendia a publicação de dois livros, um livro de "registros reflexivos" e um livro de "registros imagéticos", dando conta de um livro de relatos analíticos e um livro de interações sensíveis, ambos relativos à experiência de campo nas residências em saúde durante o período da pandemia de covid-19. As residências em saúde, modalidade de formação em serviço para profissionais da área, são divididas em residência médica, exclusiva para esta categoria profissional, e residência em área profissional da saúde, destinada às demais categorias. Ambas as modalidades possuem uma comissão nacional de regulação, a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), respectivamente.

Durante a pandemia de covid-19, a CNRM seguia seu trabalho e pôde estipular recomendações aos programas sob sua regulação e responder às demandas de sua base; já a CNRMS estava suspensa desde maio de 2019 e assim permaneceu até o final do ano de 2021. A suspensão decorria da não convocação pelos Ministérios da Educação e da Saúde para a designação do novo mandato, o que chegou a promover, em 2020, a organização de um Movimento Nacional em Defesa das Residências em Saúde, reivindicando a reinstauração da CNRMS e providências de suporte aos Programas quanto ao fazer frente à pandemia, à proteção da saúde, do ensino e da aprendizagem de residentes e de preceptores e às adaptações curriculares, seja pelo uso do ensino remoto emergencial seja pelo treinamento em serviço sob supervisão

remodelado às condições de possibilidade e necessidade. A pandemia de covid-19, emergente ao final do ano de 2019 na Ásia, alcançava proporções devastadoras de morte por todo o planeta nos anos de 2020 e 2021, recrudescendo apenas, a partir de 2021, com o desenvolvimento de vacinas, conforme demonstrada a segurança biológica e o poder de controle na disseminação da doença em cada imunizante apresentado pela pesquisa científica.

A proposta de organização de coletâneas em forma de livro surgiu no intuito de evidenciar ações, estratégias e inovações implicadas no desenvolvimento dos programas de residência em saúde no país relativamente ao enfrentamento da pandemia de covid-19, inclusive como forma de resistência cotidiana, evitando a sua desarticulação e possível fragilização. Contudo, a chamada para manuscritos extrapolou o objetivo inicial, atraindo aqueles que atuaram ou atuavam em programas de residência e relataram analiticamente o período de 2020 a 2023. No presente volume, inclusive a exposição do *plano dos afetos, afecções e interações do antes da pandemia*, cujo contato *corpo a corpo* se impunha impedido no *durante a pandemia*, levando à desassistência e grandes prejuízos na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, dependentes da ação individual de contato e cuidado, como é o caso do câncer de mama.

O primeiro ano da pandemia foi de medos e incertezas; veio o período de maior habilidade no manejo da pandemia, seguido do período das recomposições em novidade e, finalmente, a reacomodação pela evidência de sequelas, consequências e a chamada "covid-19 de longa duração". Os contextos dos sistemas e serviços de saúde conviviam (ou sobreviviam) com cortes orçamentários na saúde e na educação, mesmo em meio à pandemia, o que repercutia em seus legados, assim como produzia seus efeitos na gestão dos Programas. As publicações atenderiam ao esforço de memória e documentação de um tempo em vertigem, na atenção e na formação em todos os âmbitos das ações e serviços do Sistema Único de Saúde.

O período da pandemia (2019-2022) aconteceu em face da regulamentação da Emenda Constitucional n.º 95/2016, que acelerou o processo de desfinanciamento do SUS, o fortalecimento do projeto privatista na saúde, a redução da Política

Nacional de Atenção Básica à agenda da Atenção Primária à Saúde e a precarização da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, entre outras condutas do Estado brasileiro, configurando ações de desmonte do sistema sanitário e educossanitário, que repercutiam nas condições de saúde dos residentes, na gestão do ensino em serviço, no desenvolvimento dos programas de residência e nas práticas de cuidado aos usuários. A chamada para os manuscritos permitiria, então, publicar os modos de fazer saúde nas Residências, valorizando a vida, a criação de caminhos e o empenho das pessoas, dos serviços e dos gestores locais em defesa do cuidado universal ou do próprio Sistema Único de Saúde. As coletâneas serviriam para fomentar e disseminar conhecimentos, compartilhando registros e imagens que tivessem promovido significado e/ou provocado os sentidos, demonstrando a atuação das residências em saúde nos diversos cenários, territórios e regiões do país, contribuindo para o fortalecimento das políticas de formação de profissionais de saúde.

A parceria entre Associação Científica Rede Unida, por meio do Fórum de Residências em Saúde, e Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, por meio da Diretoria de Educação na Saúde e da Escola de Governo em Saúde Pública, levou à constituição de uma comissão editorial específica e comissões de apoio, o que permitiu à Editora Rede Unida chamar o Edital conjunto de chamada de manuscritos, reforçando a importância das colaborações e articulações interinstitucionais para o desenvolvimento das políticas públicas. A chamada assumia que as residências em saúde são movidas por atores que, de forma coletiva e democrática, constroem estratégias para superar as dificuldades e apontar caminhos para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Por isso mesmo, seria uma forma de colher esse tempo em vertigem e apontar os acontecimentos objetivos e subjetivos, pessoais e institucionais, governamentais e não governamentais. A produção e organização das coletâneas permitiria disseminar experiências e produções dos serviços, dos coletivos, dos sistemas locais de saúde, das instituições formadoras, do controle social e dos movimentos sociais no país, inclusive como estratégia de contribuir com a produção teórica e metodológica no campo de conhecimentos e práticas da saúde coletiva e da educação na saúde.

A chamada sugeriu como temática as residências em saúde no contexto da pandemia de covid-19: estratégias de gestão e governança no período; práticas de educação e ensino da saúde em sua relação com a pandemia; e práticas assistenciais e de proteção à saúde em cenários de residência no contexto pandêmico. Nestes termos, a chamada recebeu **105 manuscritos**, teve **36 destes recusados** na aplicação dos critérios assinalados, **15 aceitos** sem modificações e **54 aceitos com indicação de correções obrigatórias**. Todos os autores com pedido de revisão atenderam às recomendações, devolvendo seus originais com correções ou sustentação de argumentos. Para a releitura dos 54 manuscritos, foi necessário dobrar o tempo de revisão pela comissão editorial. O total final de manuscritos para fins de publicação, diagramação e editoração foi de **69 manuscritos**, **48 relativos às contribuições analítico-reflexivas** e **21 relativos às contribuições interativo-sensíveis**. Pelo volume de aprovações e, tendo em vista devolver contribuições consistentes ao estudo e pesquisa sobre residências em saúde, optou-se por organizar **3 volumes**, não rejeitando manuscritos revisados ou revisitados. Em **um volume** foram reunidos **27 manuscritos de análise reflexiva**, em **outro** a reunião de **21 manuscritos de mesmo corte**. No **terceiro volume** foram conciliados **21 manuscritos** embasados em produção sobre **interações sensíveis**.

Para o trabalho de seleção de manuscritos e sua organização em **3 volumes** foram mobilizados **19 avaliadores**, que submeteram sua proposta aos Organizadores, à Comissão Executiva e ao Conselho Editorial, tendo em vista a aprovação das **3 obras idealizadas**. Um volume foi composto por **420 laudas originais**, outro volume por **330 laudas** e o **terceiro** por **270 laudas**. O trabalho previsto à inicial foi um trabalho "agigantado", custando a dilatação dos prazos de avaliação dos textos, sempre exercida em duplas de pareceristas. Nem sempre o material foi devolvido aos autores para a aprovação de reformulações de redação, optando-se pela apreciação dos organizadores e aprovação do Conselho Editorial. Especialmente a última revisão pelos organizadores, pois intencionava-se a padronização de termos, linguagem e unidade tanto interna como transversal às coletâneas. A editora acatou todo o material recebido,

acolhendo os prazos solicitados pelos autores para as alterações solicitadas e da comissão executiva para a catalogação dos manuscritos na direção da publicação em três volumes.

A coletânea "**Pandemia e residências em saúde: interações afetivas e persistência do sensível**" amplia a experiência ao aportar a potência das imagens, da arte e de outras formas de linguagem na construção da memória e na significação sensível do cuidado em saúde nos contextos anterior, durante e pós-pandemia de covid-19. Neste volume, as histórias não são contadas apenas por meio das palavras, mas por meio de registros visuais e artísticos. Coordenadores, docentes, gestores, pesquisadores, preceptores, residentes, tutores e artistas compartilharam experiências que revelam a complexidade do trabalho em saúde, especialmente no contexto da pandemia de covid-19, onde a comunicação precisou ultrapassar a presença física e as barreiras da escrita e da oralidade tradicionais para encontrar novos caminhos de expressão e acolhimento.

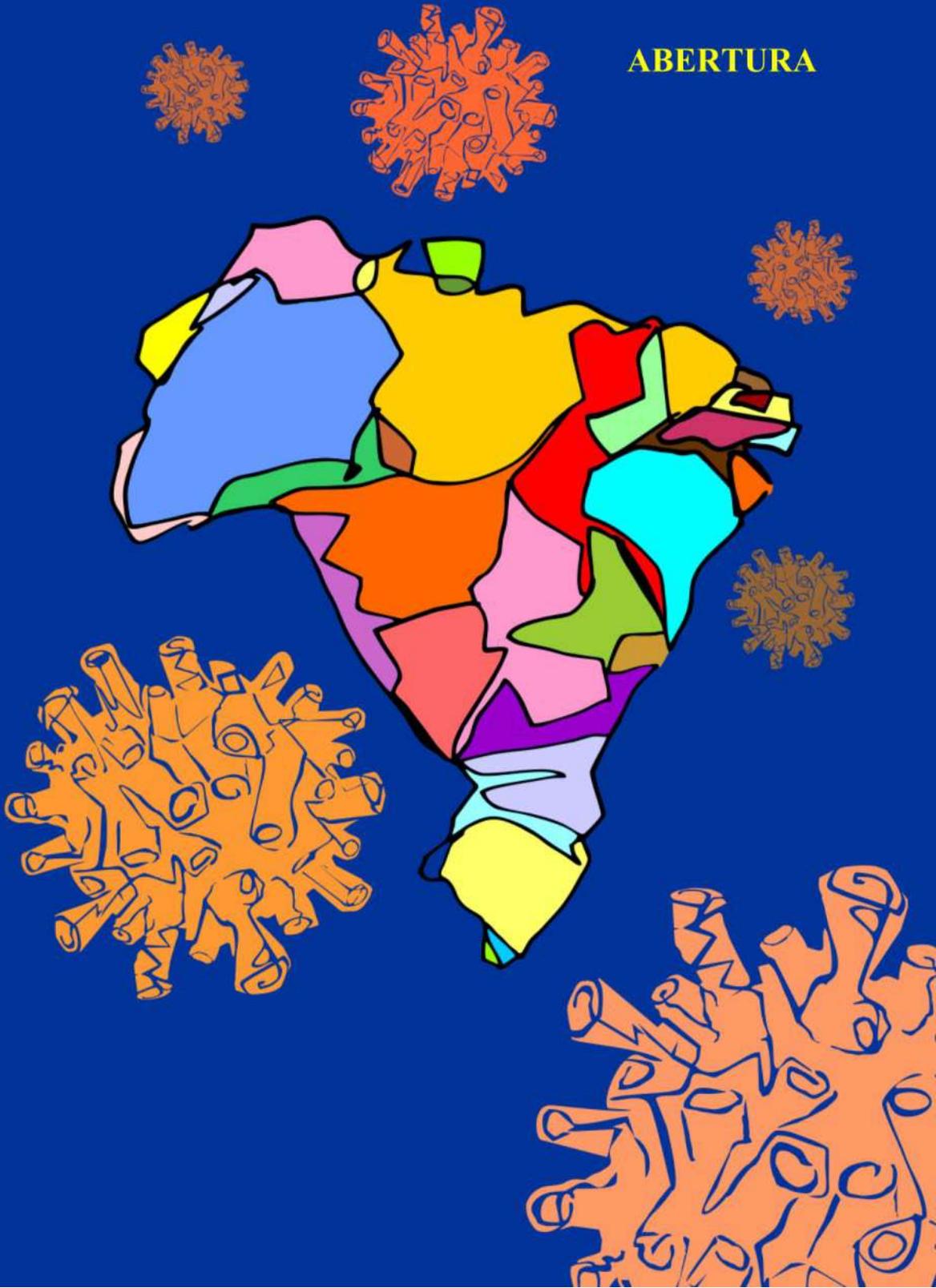
Os capítulos deste livro destacam o uso da arte e das imagens na promoção da saúde, na educação em saúde, na saúde mental e na humanização do cuidado. Por meio de fotografias, ilustrações, colagens, performances e outras manifestações criativas, esta obra evidencia a capacidade transformadora das práticas de saúde quando elas se abrem à sensibilidade, ao olhar atento e ao gesto cuidadoso. Este livro se compõe por **apresentação, abertura e nove partes**, que conciliam **21 capítulos**, com **41 autores**. A organização serve à introdução do pensar por meio das afecções e interações, contemplando oito partes que correspondem às residências em oito estados da federação. Foram recebidos manuscritos das **5 regiões geopolíticas da nação**, que foram agrupados na ordem da quantidade de trabalhos por estado: **Rio Grande do Norte (6), Pernambuco (4), Ceará (3), São Paulo (2), Amapá (1), Bahia (1), Distrito Federal (1) e Rio Grande do Sul (1)**.

A presente obra permite contatar a arte e uma leva de imagens na promoção da saúde, na educação em saúde, na saúde mental e na humanização do cuidado. As fotografias, ilustrações, colagens, performances e outras manifestações criativas transmitem o afeto do trabalho colaborativo, delicadamente construído nas práticas de

saúde em um momento de vertigem, onde a sensibilidade fez diferença. A inspiração das narrativas pode inspirar novos olhares e fazeres comprometidos com o Sistema Único de Saúde. As imagens e materiais apresentados aproximam a construção desafiadora das residências em saúde no momento pandêmico de sobrevivência desta formação. Os autores e autoras são partícipes e trazem o entusiasmo das estratégias cuidadosamente tecidas junto com a equipe e com a população. As imagens transmitem os diferentes olhares. As cores, a alegria da construção. Ao longo dos capítulos, percorre-se as cinco regiões do país, observando as diferenças culturais encontradas, mas ao mesmo tempo o encontro conceitual e de práticas com que a residência em saúde persiste e persevera, criando caminhos diferenciados de acordo com as barreiras encontradas.

Os textos aqui trazidos são depoimentos falados, rompendo silêncios, utilizando composições coletivas de poética, musicalidade e comprometimento com a arte e a cultura. Movimento decolonial, de romper as barreiras geográficas de estados federativos, demonstrando um único território possível para o SUS, o da defesa da saúde. Ao contrário do esperado (o afastamento induzido pela covid-19), ocorreu a aproximação afetiva como arte. Estados federativos diversos, de norte a sul do Brasil, forneceram estratégias de multiculturalidade em seu cuidado em saúde. Os autores e autoras são personagens do cotidiano que acreditam no que fazem, em quem formam e apostam em processos criativos diversos na formação para o cuidado em saúde das residências. Espera-se que colegas e estudiosos encontrem nestas páginas inspiração para continuar construindo uma educação na saúde de qualidade ética, técnica e humanística, assim como uma saúde coletiva universal e equânime. Mais que um registro documental, este livro convida os leitores a perceberem a saúde como um campo de encontros, de afetos e de criação. Que as imagens e narrativas aqui reunidas inspirem novos olhares sobre o fazer em saúde e fortaleçam o compromisso com um Sistema Único de Saúde cada vez mais inclusivo, humano e criativo.

ABERTURA



PERSISTIR NA ALEGRIA DA FORMAÇÃO: TECEDURA COTIDIANA DAS RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

Ricardo Burg Ceccim

Aquilo que foi vivido é portador de experiências e afetos, atualizando o existir e configurando as dimensões estéticas da vida. Cada vivência traz o imediato de uma relação, mas também a rede de significados onde nos inscrevemos e uma margem de incomensurabilidade que pode romper essa rede de significados para a criação de mundos possíveis. A vivência é aquilo que está em associação com o páthos, o sentir intensivo de algo, também designado por estar-com, viver-com ou sentir-com, significando "estar presente" quando "algo acontece" (Levin-Borges, 2024). A formação por meio das residências em saúde traz no seu bojo a ideia de "residir" ou, portanto, "habitar" um ambiente, um conjunto de relações, a exposição às vivências e experiências.

Do ponto de vista do corpo, a experiência intensiva desse habitar, é como páthos (padecer a experiência, vivê-la em seu corpo). Páthos traz a etimologia de paixão, afeto, dor, sofrimento etc., conforme Jorge Luiz Viesenteiner, cuja tese de doutorado em Filosofia (de 2009), na Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), intitulou-se *Experimento e Vivência: a dimensão da vida como páthos*. Para o professor de Filosofia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), o páthos está em imediata ligação com a vida, trata-se de algo profundamente significativo àquele que padece e se furta à instrumentalização da razão, ou seja, trata-se de sentir ou suportar algo em meio às dores.

Nas artes, a "experiência de uma vivência" envolve especialmente os órgãos dos sentidos e os fluxos de sentido que a margem do sentir nos oferece, retirando o corpo que habita uma rede de significados de seu costumeiro para o fluxo de redes

inéditas de significados, como se o habitar de sentidos costumeiros fosse, então, desalojado e tivesse de iniciar uma nova habitação, inédita, ainda que por alguns instantes, posto que, uma vez experimentada, uma vivência lança um vetor aos possíveis (campo de possibilidades). Na arte, uma experiência de habitação é lançada aos espectadores e, espera-se, provoque um plano de sentidos. Ela busca criar uma experiência poética que convide o público a participar da vida.

Com uma "residência em saúde", espera-se, muitas vezes, a experiência de um habitar produtor de *habitus*, uma experimentação de tal forma identitária que o resultado seja a produção de um especialista, de um morador típico do lugar, com as roupas e as armas próprias de quem "nasceu para aquele lugar", domina-o e se toma um guia para quem provisoriamente tiver também de habitar aquele lugar. Contudo, se um habitar fizer das vivências não um *especialista*, mas um *vivente*, lhe toca "viver experiências".

Novamente com as artes, a vivência é a oportunidade de desenvolver conteúdos e uma "grafia própria"; por isso, a coreo-grafia na dança ou acarto-grafia na arte de fazer mapas. Vamos destacar, por um instante, a diferença entre grafia e grafema, entre grafia e gravura, para provocar a rede de significados da saúde, onde a grafia está colada em radio-grafia, tomo-grafia, eco-grafia, mamó-grafia... A grafia é a forma de "representar" palavras, enquanto o grafema é a unidade mínima de escrita que "apresenta" os sons da fala e dá origem a palavras ou germina palavras. A gravura é uma arte artesanal; o artista assina a gravura, sendo um processo indireto de criação. É desse debate que instigamos das biografias aos biografemas (outro histórico de vida, capaz de revirar a anamnese) ou das grafias visuais dos diagnósticos por imagem às gravuras (outra visualidade dos corpos, capaz de ver o invisível).

Luciano Bedin da Costa, psicólogo gaúcho, habitante preceptor, e Heloisa Germany, artista gaúcha, habitante residente, ambos na residência em saúde mental coletiva do Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde

(EducaSaúde), da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) ¹, nos oferecem, ele, das narrativas biográficas às biografemáticas e, ela, das mamografias às mamogravuras. Ele nos faz escorregar por uma linha de fuga às anamneses, portadoras da história de doença progressa, história da doença atual e histórico familiar, encontrando séries disjuntivas. Ela, depois da residência, habitante da docência em medicina no campus de Caruaru da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), nos faz escorregar por outra linha de fuga, ela toma visível não o oculto (sob as camadas de pele ou tecido muscular, por exemplo), como nas mamografias, mas o invisível (aquilo que ecografias, tomografias, radiografias não possuem tecnologia de visibilização).

Ela sugeriu das mamografias às mamogravuras, entregando o exame das mamas à produção artística das mulheres com imagens de seus corpos (ver neste livro o capítulo 1). Ele sugere escrever o histórico biográfico com uma estratégia biografemática, portanto, ao contrário de registros que supõem contar a *realidade* até mais real do que a própria experiência das pessoas, a aposta recai sobre as *ficções*, que compõem o narrar próprio do que é fragmentado e errante (é da relação com aquele sobre o qual escrevemos que eclode o biografema), ao invés daquilo que é explicativo, aquilo que é impreciso, fragmento, paradoxo e fugidio (Bedin da Costa, 2010).

Como desabilitar as grafias para tocar os grafemas ou as gravuras? Como desabilitar as matrizes para habitar os matriciamentos? São perguntas para as residências em saúde (multi ou uniprofissionais) ou poderiam sê-lo. Tomar as grafias como descoberta de caminhos em "atos vivos de escrita" (da vida, das sensações, dos sintomas, dos sentidos) e as gravuras como "atos vivos de uma imagem corporal" seria como escapar das representações (os *habitus*, os sentidos costumeiros ou os padrões da saúde perfeita) e encontrar-se com as apresentações (os corpos em atos de vida). Escapar do que se representou para agir nos encontros e topas contatar com aquilo que se apresenta é uma margem possível nas residências em saúde? As residências

¹ Estamos falando do período entre 2010 e 2015 (Ceccim, Carvalho-da-Silva, Palombini, & Fagundes, 2010).

em saúde são espaços de formação, não apenas de replicação dos atos padronizados ao assistir, atender, escutar, acolher (Amorim, Chamey, & Ceccim, 2014). A "formação" é a oferta de reprodução da "matriz" de profissionais por repetição dos modelos para profissões e especialidades ou é a oferta de "matriciamento" para profissionais em busca de balizas à invenção, à criação de linguagem viva para o encontro com usuários individuais ou coletivos de suas ações de cuidado?

Nas grafias-grafemas ou grafias-gravuras o aprendiz (o residente) ou o fruidor (o usuário) é convidado para vivenciar e experimentar uma realidade poética, não uma realidade dada, mas uma realidade em *poiésis*, em trabalho artesanal, em realidade por vir, não uma realidade em marcha à ré. Na habitação da vivência e experiência, integram-se elementos da realidade em produção, não apenas a busca de representação de realidades sabidas sobre os fatos em leitura; integra-se linguagem e invenção de língua. O aprender se toma construcionismo: recriar em si mesmo o saber e criar saberes.

Na educação em saúde, no Brasil, a invenção do VER-SUS tem esse corte: vivenciar e experimentar a realidade (criativa) do sistema de saúde "em terreno" (ou "nos terreiros", onde só existem matrizes de sentidos, não a repetição de sentidos). As cenas resultantes refletem algo "sensacional", "sentimental", "artesanal", "presencial" e "patológico" (páthos-lógico). VER-SUS é a sigla da invenção brasileira das Vivências e Estágios/Experimentações na Realidade (VER) do Sistema Único de Saúde (SUS), por isso VER-SUS, criado em primeira mão na Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP/RS), em 2002, transformado e redimensionado como ação em defesa do SUS pelo governo federal em 2003 e tomado agenda de mesma pauta pela Associação Científica Rede Unida desde 2015, após o golpe parlamentar sofrido pelo Estado brasileiro no impeachment da presidenta Dilma Rousseff, que estancou essa iniciativa.

O aprendiz pode ler e escrever seus aprendizados de muitas maneiras diferentes e oferecer aos usuários muitas maneiras diferentes de ler a si mesmo. Essa

relação de encontro, orientada pela "ética do cuidado", "ética do sentir-com/estar-com", "ética da presença viva e sensível", representa teceduras de uma clínica do cuidado, e dela participam não apenas profissionais de saúde, mas artistas e artesanias. Também a formação em residências pode ser a tecedura das práticas cuidadoras, não apenas (muito menos) a imposição de matrizes de competência.

A tecedura cotidiana das residências é artesanal e pode ser o "persistir na alegria da formação", a insistência em tempos da duração, não da representação (que seja infinito enquanto dure, por exemplo, quer dizer ilimitado à criação). A alegria da formação é a formação como criação de tempo, de mundo, de si, de entornos, de encontros. A residência é habitar um lugar atento às "ofertas sensoriais" do lugar e criar suas gravuras, criar suas grafias, que mostrem as influências e matriciamentos de seus "habitantes" (trabalhadores, usuários, território). O objetivo não é "representar" uma biopolítica, habitar um sentido fiel, mas, tal qual uma "residência artística" (Caldeira, 2009, abordando Pina Bausch), tentar "ver" (vivenciar e experimentar a realidade) de outra maneira, sob diversos outros ângulos, de contaminar-se por algo que está fora do *habitat* (o lá), pois um *habitar* (o aqui).

Uma vivência e experiência em saúde faz a ligação imediata com a vida (ou melhor, com o viver), de modo que não se vivencia e experiencia algo por meio do "legado de uma tradição" e daquilo "que se ouviu falar"; o habitar tem o caráter de imediatez, em ato com a vida. Conforme Viesenteiner, analisando o conceito de vivência em Nietzsche, "o que é vivenciado deve ter uma intensidade de tal modo significativa, cujo resultado [confira] uma importância que [transforme] por completo o contexto geral da existência"; assim, aquilo que deveria caber na fórmula "o que se vivenciou" classifica aquilo que, "no curso da vivência imediata, ganhou duração e significabilidade para o todo de um contexto de vida, enquanto seu produto mediato" (Viesenteiner, 2013, p. 142-143).

Numa lógica da razão em detrimento de uma lógica da sensação, a experiência sai esvaziada. Na ciência positivista, a experiência designada por "singular" seria o "irrelevante", o excepcional, enquanto a "evidência" seria aquilo

que se repete e predomina, isto é, configura um padrão e, por isso, é o "relevante". Em uma lógica sensacional, a vivência é propriamente *páthos* (uma *pathosológica*), ou seja, padecimento da travessia por sensações, sentimentos, "paixões alegres". As paixões correspondem ao *páthos*, aquilo que nos passa, nos toca, nos afeta ("acomete"), são alegres na medida em que nos compõem melhores, mais construtores de futuros inclusivos, de um presente "germinativo" e de um passado que se encontra com as antecedentes criações de vida, não a história das discriminações, exclusões, preconceitos e estigmas, mas a história das disrupturas, renovações do pensamento e do corpo, a boa luta pelas liberdades.

As afecções não nos trazem consciência plena daquilo que nos acontece; uma experiência do tipo *páthos* não é imediatamente consciência, é imediatamente vivência, ou seja, o padecimento da experiência. Viesenteiner (2013, p. 151), com base na *Genealogia da Moral* e em *Humano demasiado Humano*, compõe uma referência em Nietzsche para constituir uma provocação, que trazemos como uma paráfrase, não uma citação: *as chamadas "vivências", quem de nós pode levá-las a sério ou ter tempo para elas? Nas "experiências presentes", estamos, costumeiramente, "ausentes"; nelas, não temos nosso coração, para elas não temos ouvidos, ou não oferecemos nosso corpo. O que foi que vivenciamos? Ou: quem somos realmente?* Nas ofertas VER-SUS, a legenda era "presença de corações e mentes".

No lugar da experiência intensiva, antes de vivê-la ou na desestabilização que ela provoca, sem que deixemos que ela nos acometa, colocamos "conceitos plenos", da clínica ou da sociedade (da clínica ampliada ao materialismo histórico-dialético, por exemplo). Grande parte da população, contudo, pouco está interessada nessas vivências, sequer se deixando expor (como aqueles interessados nas áreas de negócios, agroindústria ou comércio), mas aqui estamos falando das residências em saúde, do habitar em cenários de cuidado à saúde.

Nas residências em saúde, especialmente as multiprofissionais, uma pluralidade de composições é possível; um persistir nas "vivências alegres" é

animador. A colaboração interprofissional configura refúgio para a mudança dos processos formativos e assistenciais. As residências em saúde, mesmo quando uniprofissionais, mas em cenário do SUS, necessariamente multiprofissional, têm a oportunidade da educação e prática em tomo dos potenciais germinativos da saúde coletiva e do ensino e aprendizagem interprofissionais.

Após o impacto da maior emergência de saúde pública do contemporâneo, a pandemia resultante do surgimento de um novo coronavírus, o Sars-CoV-2, tudo aquilo que estava rotinizado se desestabilizou. A emergência nos exigiu uma nova e urgente presença ativa, e só foi possível *apreender* no próprio trabalho o que seria cuidar, escutar, atender. Em muitos serviços, as residências lá estavam e lá compuseram criações. Este volume que temos em mãos é "prova material".

A Residência em Saúde se conceitua pelo treinamento em serviço sob supervisão, modalidade de educação profissional pós-graduada realizada em ambiente de trabalho, de modo a atender à institucionalização e à regulamentação das atividades de aprendizagem e aquisição - em serviço - de habilidades especializadas no campo profissional da saúde, uma responsabilidade do poder público e uma tarefa precípua dos serviços que integram o SUS. Dispor de uma Política Nacional de Residência em Saúde formalizada, o que ainda não é uma realidade, é de suma importância para o estabelecimento de uma rede pública educadora na área da saúde, permitindo a elevada qualificação para o cuidado e atenção integral e para a gestão e gerência do sistema sanitário, contribuindo à eficiente e efetiva implementação do SUS. Convém apontar que as residências consistem em modalidade de ensino orientada para o trabalho, realizada em serviço, considerado o próprio sistema público de saúde como cenário de formação dos trabalhadores para o setor, como prescreve a Constituição Federal em seu artigo 200, inciso III.

Busca-se, assim, a melhoria contínua dos serviços de saúde da rede pública, implicando todos os serviços próprios federais, estaduais e municipais, estabelecendo atuações em conjunto: sociedade e sistema de saúde, assim como efetivando parcerias com as instituições de ensino superior públicas e privadas que ofertam ensino,

pesquisa e extensão que possam apoiar o desenvolvimento da resposta de elevada qualidade às necessidades de saúde da população. Busca-se, ainda, favorecer as regiões e serviços onde é difícil o provimento, permanência e fixação de profissionais de saúde.

Hoje em dia, é difícil imaginar um serviço de ponta no SUS sem um ou vários programas de residência médica e residência em área profissional da saúde (uni ou multiprofissionais), assim como sem programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal. Deste livro constam apenas residências multiprofissionais e nele é feita a alegria da criação, possibilitada por ser a residência um lugar de formação. Uma preciosidade do SUS é que ele não organiza um sistema de assistência; ele organiza um sistema de atenção e de formação, formação não apenas para a atenção, mas para a apropriação da produção da saúde coletiva, o que requer práticas multiprofissionais, saberes interdisciplinares e construção da práxis interprofissional. Neste volume, a interdisciplinaridade com a área de humanidades é exuberante e a capacidade "nacional" de criação, por todos os territórios e culturas da nação, é abundante.

O livro é um "aguaceiro" de ensino e aprendizado, uma passagem ao encorajamento dos programas de residência para que promovam uma educação de profissionais de saúde com presença sensível em "territórios de vida" e persistência em "serviços que cuidam" ou em que a tecedura cotidiana das residências em saúde seja um modo de persistir na alegria da formação. O Fórum de Residências em Saúde, da Rede Unida, se propôs a essas inflexões e estabeleceu alguns momentos de diálogo, incluindo a chamada de artigos para coletâneas de tradução das vivências e experiências em grafias e gravuras:

1) O Habitar e o Processo Criativo na Saúde

(https://www.youtube.com/live/l-yysVafniM?si=rikzMRBAQFLA_YqC)

Evento inaugural do Fórum de Residências da Rede Unida: conversa internacional sobre a residência multiprofissional em saúde e sua importância na formação de trabalhadores do campo da saúde, com Ana de Cássia Pessoa de Lima - Colegiado Nacional do Fórum Nacional de Residentes em

Saúde - Representação Região Nordeste; Itamar Lages - professor da Residência de Saúde da Família do Campo, Universidade de Pernambuco; Maria Augusta Nicoli - médica e responsável pela área de Inovação Social da Agência Social e Sanitária Regional da Emília- Romanha/Itália; Matheus Madson Lima Avelino - fisioterapeuta, poeta, educador popular e trabalhador do SUS, egresso da Residência em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade (Universidade do Estado do Rio Grande do Norte), mestrando do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Cognição, Tecnologias e Instituições, da Universidade Federal Rural do Semiárido; Analice de Lima Palombini - docente da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, coordenadora da Residência em Saúde Mental Coletiva; Rafael Wolski de Oliveira - docente da graduação em Psicologia e do Programa de Residência em Saúde Mental da Universidade do Vale dos Sinos, doutorando do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Mediação: Ricardo Burg Ceccim.

406 visualizações, 17 jul. 2021.



O Habitar e o Processo Criativo na Saúde -

Evento inaugural Fórum Residências

413 visualizações · Transmitido há 3 anos



TV Rede Unida

Neste que é o evento inaugural do Fórum de Residências da Rede Unida, todas e todos estão convidados para essa conversa ...

2) Lançamento do Edital de chamada para manuscritos - residências em saúde nas palavras e nos gestos

(<https://www.youtube.com/live/pdogpKbc8bs?si=APZoqyJPffr4VYY0>)

Roda de Conversa - *Uma luta para defender a vida e o SUS: as residências em saúde e a pandemia de covid-19*, com: Ricardo Ceccim - professor titular da UFRGS; Juliana Siqueira - Diretora-Geral de Educação em Saúde da SES/PE; Renato Levin Borges - pesquisador (doutor em Educação); Ana Paula Silveira - conselheira do Conselho Federal de Serviço Social; Ricardo Massuda Oyama- pesquisador (mestre em Saúde Coletiva); Lorrainy Solano - Fórum de Residências da Rede Unida, Coordenação Regional Nordeste I da Rede Unida; Célia Borges - Coordenação Regional Nordeste II da Rede Unida, diretora da Escola de Governo em Saúde Pública. 481 visualizações, 22 out. 2022.



Lançamento edital chamada para manuscritos - As Residências em Saúde nas palavras e nos gestos
485 visualizações · Transmitido há 2 anos

TV Rede Unida

Acesso o edital de chamada em: <https://editora.redeunida.org.br/editora-rede-unida/chamadas-para-manuscritos/> Neste sábado, ...

3) Residências em Saúde: uma forma de habitar o SUS, diálogos com a Saúde Coletiva (<https://www.youtube.com/live/sN9cBDx836k?si=JCYOWnBdBLZ-yjTV>)

Episódio do Diálogos em Saúde Coletiva, uma parceria entre a Escola de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina e o Núcleo de Pesquisa e Extensão em Bioética e Saúde Coletiva, com apoio da Rede Unida. Sétima edição, com Ricardo Ceccim e Lorrainy Solano, que conversam sobre o tema 'Residência em Saúde, uma forma de habitar o SUS', com mediação de Roger Cecon.

204 visualizações, 21 nov. 2024



Residência em Saúde, uma forma de habitar o SUS (Diálogos em Saúde Coletiva)

251 visualizações · Transmitido há 7 meses

TV Rede Unida

Retornamos para o episódio de maio do Diálogos em Saúde Coletiva, uma parceria entre a Escola de Saúde Coletiva da UFSC ...

O Fórum de Residências em Saúde, da Rede Unida, sai engrandecido dessa parceria com a Secretaria de Estado da Saúde de Pernambuco, que outras parcerias desse porte proliferem!

Referências

- Amorim, A., Chamey, A., & Ceccim, R. B. (2014). Percursos para a produção do aprender e atender na Atenção Básica desde a gestão estadual do sistema de saúde. In S. M. S. Fagundes, A. S. L. Amorim, L. B. Righi, & R. S. Heinzelmann (Orgs.), *Atenção Básica em produção: tessituras do apoio na gestão estadual do SUS* (pp. 315-329). Porto Alegre: Rede Unida.
- Bedin da Costa, L. (2010). O destino não pode esperar ou o que dizer de uma vida. In L. Bedin da Costa, & T. M. G. Fonseca (Org.), *Vidas do/ora: habitantes do silêncio*. (pp. 47-69). Porto Alegre: Editora da UFRGS.
- Caldeira, S. (2009). As residências de Pina Bausch. *O Percevejo*, 1(1), 2-14.
- Ceccim, R. B., Carvalho-da-Silva, M. C., Palombini, A. L., & Fagundes, S. M. S. (2010). Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva: educação pós-graduada em área profissional da saúde realizada em serviço, sob orientação docente-assistencial. In A. P. Fajardo, C. M. F. Rocha, & V. L. Pasini (Orgs.), *Residências em saúde: fazeres & saberes na formação em saúde* (pp. 127-144). Hospital Nossa Senhora da Conceição.
- Levin-Borges. (2024). Políticas da presença: em tempos de neoliberalismo e neofascismo. Caravana.
- TV Rede Unida. (2021, 17 de julho). *O habitar e o processo criativo na saúde - evento inaugural Fórum de Residências*. [Vídeo]. YouTube. https://www.youtube.com/live/1-yysVafniM?si=rikzMRBAQFLA_YqC
- TV Rede Unida. (2022, 22 de outubro). *Lançamento Edital chamada para manuscritos - as residências em saúde nas palavras e nos gestos*. [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/live/pdogpKbc8bs?si=APZoqyJPffR4VYYO>
- TV Rede Unida. (2024, 21 de novembro). *Residência em saúde, uma forma de habitar o SUS (Diálogos em Saúde Coletiva)*. [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/live/sN9cBDx836k?si=JCYOWnBdBLZ-yjTV>
- Viesenteiner, J. L. (2013). O conceito de vivência (Erlebnis) em Nietzsche: gênese, significado e recepção. *Kriterion: Revista de Filosofia*, 54(127), 141-155. <https://doi.org/10.1590/S0100-512X2013000100008>

PARTE 1 AFECÇÃO E INTERAÇÃO



CAPÍTULO 1

MAMOGRA VURAS: INTERAÇÃO, ARTE E SAÚDE ANTES DA PANDEMIA

Heloísa Germany
Ricardo Burg Ceccim

A chegada da pandemia do novo coronavírus, introduzida no globo em dezembro de 2019, impôs-se à população mundial, cravando, em seu rastro mais danoso, os efeitos sobre o mundo sensível e afetivo. O ano de 2020 trouxe, além da vertiginosa mortalidade de idosos (nossa memória oral ou nossa "memória ancestral vivendo entre nós"), a imposição do "distanciamento físico" (ou isolamento social). O distanciamento afetou profundamente a vida de todos, afetou o mundo nas ruas e nas casas, afetou o trabalho, a escola, o lazer, a economia e as artes (Dimenstein *et al.*, 2020). Os serviços de saúde, contudo, estavam entre aqueles ditos serviços essenciais, por isso, não poderiam firmar-se em isolamento e distância das pessoas usuárias de ações para a prevenção, o tratamento e a recuperação da infecção pelo Sars-Cov-2. De outro lado, entretanto, foram constrangidos à manutenção apenas dos procedimentos improrrogáveis, preferencialmente com o menor contato físico plausível e com a máxima postergação possível de qualquer cuidado não relacionado à pandemia.

Aos serviços de saúde, deve-se afirmar, não cabe apenas urgência clínica, emergência sanitária ou pronto-atendimento aos sinais e riscos de sequela e morte, esses serviços têm compromisso longitudinal com a proteção da vida, situação em que qualquer restrição de seu acesso pode impactar a qualidade dessa responsabilidade. Entre os atributos dos serviços inseridos na Atenção Básica e na Atenção Psicossocial, por exemplo, estão as práticas cuidadoras de acolhimento, vínculo e desenvolvimento da autonomia do usuário. O *mínus* característico das práticas cuidadoras é a interação afetiva, a construção da intersubjetividade e a configuração de um território de confiança para a entrega da privacidade de nosso corpo e da nossa intimidade psíquica

ao cuidador. Logo, pode-se dizer que a ausência de contato físico, de interação intersubjetiva e de produção sensível da confiança tem consequências em desassistência, em não adesão a tratamentos indicados, no abandono de tratamentos em curso, em postergação de diagnósticos graves, em perda da cobertura *a tempo* nos quadros cujo diagnóstico precoce é determinante da progressão para a cura ou o melhor prognóstico, e assim por diante.

Durante a pandemia, o distanciamento físico (isolamento social) era a forma de conter e controlar a disseminação da covid-19, sua letalidade e a mortalidade evidenciada nos grandiosos números que aplacavam o planeta e, no Brasil, se expressavam em um número de mortes superado apenas pelos Estados Unidos (Orellana *et al.*, 2021). As medidas de distanciamento envolveram condutas progressivas de redução de todo tipo de aglomeração de pessoas, inclusive aquelas típicas das atividades coletivas em serviços de saúde, assim como a proibição de grupos (de promoção da saúde e de acompanhamento de pacientes crônicos) e rodas de educação em saúde - alternativas de cuidado substituídas por medidas com restrição à proximidade, ao toque e às interações corpo a corpo, cara a cara, mão no corpo. A adesão da população às medidas de controle epidemiológico envolvia ficar em casa, evitar deslocamentos e circulação pelas ruas, evitar radicalmente a busca por serviços de saúde que não fosse por motivo de urgência/emergência (Aquino *et al.*, 2020). Como saber se um diagnóstico precoce (ou *em tempo*) não é uma urgência/emergência?

Alguns questionamentos surgiram: uma vez sem serviços de portas abertas na atenção básica e na atenção psicossocial, o que não era urgência poderia vir a se tornar logo ali adiante, e aquilo que não fosse detectado *em tempo* poderia se tornar irreversível de sequela e morte, mesmo que não se tratasse de covid-19. Essa evidência não tardou, despontando a violência doméstica, de gênero e contra a mulher. Essas questões se tornaram as geradoras deste texto, pois o distanciamento físico (isolamento social) trouxe à tona a perda do contato afetivo presente em experiências vividas quando se tenta aquilo que números não expressam: o afeto, a comunicação, a

cognição, a interação, a consciência corporal e a amizade em temas de cuidado à saúde. Este texto contou com a parceria de dois autores -uma artista e um sanitarista-, recuperando uma memória e a inscrevendo nos tempos de pandemia. O tempo verbal, quando no singular, corresponde aos informes da artista visual.

Medidas de saúde pública, pandemia e convocação à escrita

Em muitas atividades de tomada de consciência em saúde, estão a razão e a racionalidade lógica, mas não os afetos e a racionalidade artística. Já transborda na literatura que as atividades do "Setembro Amarelo", campanha anual de prevenção ao suicídio, têm coincidido com o aumento do número de atos autoinfligidos com intenção de tirar a própria vida, uma vez que a densidade de informação também é a densidade do acesso à identificação da sua situação com a de outros, ao reconhecimento e concordância com motivos e aos recursos bem ou malsucedidos (Santos *et al.*, 2023). Eventos marcadores podem descrever, mas a vivência singular, a busca, a perda, o esforço, a solução, o dano, a recuperação, o choro, a alegria, o desespero, as alternativas, o abandono e a persistência são subjetivos, corporais, não racionais, afetivos e resultantes de interações sensíveis.

Estando em casa, em meio a tanta necessidade de informação e comunicação em saúde, vieram-nos à memória as medidas típicas da prevenção de doenças, como as chamadas campanhas de saúde pública. Não só na proteção contra a covid-19, mas na proteção contra as inúmeras patologias que impactam a saúde coletiva e que, uma vez reduzido o contato com os serviços de saúde ainda mais se faziam necessárias. Nos interrogamos sobre a suficiência de impacto das campanhas informativas na adesão, compreensão e implicação do chamado "público-alvo". Uma campanha em particular nos veio à memória, a campanha designada por Outubro Rosa, de prevenção do câncer de mama. A prática (não campanhista) que experimentamos aconteceu três anos antes da imposição do distanciamento e o edital conjunto de chamada de

manuscritos entre a Editora Rede Unida e a Secretaria Estadual da Saúde de Pernambuco nos chegava três depois deste distanciamento imposto:

A Associação Brasileira Rede Unida (REDE UNIDA) e a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco lançam chamada para manuscritos para a publicação de dois livros no formato e-book: [...] *Residências em Saúde*[...]: registros imagéticos de uma formação em defesa do Sistema Único de Saúde; [...] *Residências em Saúde*[...]: registros reflexivos de uma formação em defesa do Sistema Único de Saúde. A proposta de organização das coletâneas surgiu com o intuito de *evidenciar ações, estratégias, inovações e resistências envolvidas no desenvolvimento dos programas de residência em saúde no país relativamente ao enfrentamento à pandemia da covid-19*. (Pernambuco & Rede Unida, 2022, p. 1).

No "Outubro Rosa", os sistemas de saúde e as mídias de comunicação de massas lançam campanhas de prevenção do câncer de mama: a quem se dirigem, o que informam, quem convocam, o que sugerem, sob que planos de interação? A memória que nos sobreveio foi a memória da *resposta de artista* em uma pergunta de saúde pública: corpos titubeiam, corpos *erram por aí* - o que farão em meio à pandemia? Medita a artista: *hoje, quem titubeia sou eu; criar e experimentar coisas me parece mais simples do que estruturar caminhos. Podemos titubear em saúde?* Juntos, artista e sanitaria, não trazem as respostas, mas as próprias memórias.

Lembrar não é o mesmo que viver, e escrever não é o mesmo que lembrar. Viver não é o mesmo que lembrar, e escrever não é o mesmo que viver. A criação por meio da arte é transversal, pode desestabilizar qualquer tipo de estrutura e potencializar afetos. A memória não caminha contando passos e calculando o tempo de chegada, ela tropeça em algumas dores e dança ao som de diferentes sensações. Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional, Outubro Rosa, Informação & Comunicação em Saúde... OK, premissas em cena. E arte e saúde? Memórias com mulheres, em práticas cuidadoras em atenção básica e em atenção psicossocial. Professora do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), no Centro Acadêmico do Agreste (campus de Caruaru), a artista, naquele outubro de 2017, experimenta uma intervenção em busca da inscrição do corpo, do sensível e das interações afetivas, aquilo de que pretendemos tratar. Assim se manifestava a artista:

[...] o corpo feminino é quem se inscreve aqui. Entre rumores e vageios, titubeia, se confunde e se perde tímido, no medo de simplesmente ser e se mostrar. Mas num afago cúmplice, permite, enfim, afetar-se, deixando sua marca. E diz, numa improvável cadência de cores, o que há de vertigem sobre o sabor inquietante de ser mulher. E mais ainda, de uma força única que dramatiza uma estética de ser/estar no mundo. Sua gravura e o que nela punge é o que faz querer dizer algo.

Tirar a blusa e comunicar-se através de manchas num papel é um ato libertário de uma postura que revela o precipício das forças maiores de poder, ser e saber. Exatamente no instante em que aquilo que está naturalizado começa a descamar. Nesse sentido, faço um convite à fruição das obras, de "Peito Aberto" e as sensações que possam delas emergir. Algumas certezas poderão, enfim, gaguejar (Germany, 2017)

Da Arte e Saúde Mental à Arte e Medicina

Cheguei ao "País de Caruaru"¹ em 2016, estrangeira e curiosa. Saí da capital do Rio Grande do Sul para habitar a capital do forró, em Pernambuco. Não tive muito tempo para pensar sobre como seria essa grande mudança, apenas acreditei e fui. Foram oito estados percorridos de carro em seis dias, com meu companheiro, nosso saudoso vira-lata caramelo, o Barthô, e nossa gata, a Frida. Esse nível de mobilização não aconteceu de forma aleatória: sou artista visual e venho de um lugar que acredita na arte como saber potencializador de incômodos e afetos com repercussão na saúde. Sou especialista residente em Saúde Mental (Germany, 2013) e mestra em Saúde Coletiva (Germany, 2016), ambas as formações na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Quando descobri que existia um Laboratório de Sensibilidades (LABSENSI) no curso de Medicina da UFPE, em Caruaru, com vaga para professores de artes, não hesitei em fazer o concurso (UFPE, 2015).

¹ "País de Caruaru" é uma expressão popular para se referir à cidade de Caruaru, situada no estado de Pernambuco, expressão que ficou famosa por ser o nome de um livro do escritor Nelson Barbalho, conhecido por seus trabalhos sobre a história do Agreste e por sua obra "País de Caruaru", um estudo sobre a região (Barbalho, 1974).

O LABSENSI faz parte do currículo obrigatório no curso de Medicina em Caruaru e é transversal a todos os módulos formativos. Acreditei nesse movimento de vanguarda e percorri o Brasil para agregar minha experiência. Em todos os cursos de Medicina se projeta, no mínimo, um Laboratório de Habilidades e um Laboratório de Anatomofisiologia. A vaga era para professor temporário em um laboratório de sensibilidades. Ingressei e, durante o período em que atuei como professora, minha presença causou estranhamento e uma série de incômodos para grande parte do corpo docente e discente. O LABSENSI era discrepante do "ensinar saúde" presente nas estruturas de educação médica e possibilitava encontros *improváveis*. Foi neste contexto que propus duas convocatórias de arte, em anos consecutivos, denominadas "Mamogravuras" (Mamogravuras, 2017). As mamogravuras reportavam às "impressões de si", que tinham como objetivo oficinas e exposições coletivas para mulheres, voltadas para o "Outubro Rosa", mês de conscientização sobre autocuidado e prevenção no tocante ao câncer de mama, gerando "impressos de mamas".

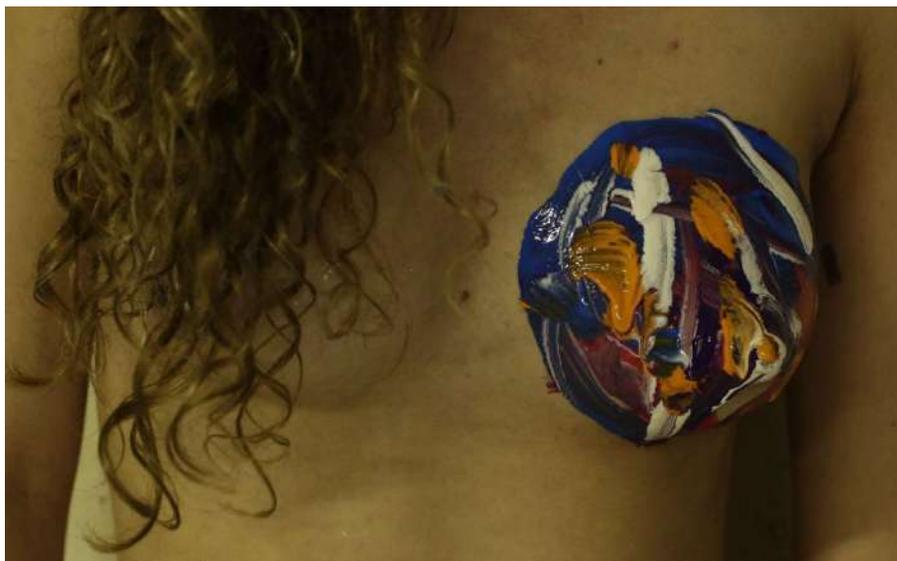
Tratando-se de um assunto tão delicado para mulheres de uma forma geral, por que não começar pela sensibilização, na base formativa, de futuras profissionais médicas, para o olhar para si e para a experimentação do próprio corpo no processo de autocuidado e criação coletiva? Nesse diapasão, a intenção das convocatórias foi algo além de promover uma ação pontual de saúde. A proposta desejada partiu de uma *ética da experimentação*, o que se revelou também como um cuidado de si, gerador da própria criação artística, na condição de objeto relacional estético-político, ao se comunicar com o mundo e deixar sua marca pessoal. Assim, vivenciar-se-ia uma nova fronteira do ser, estar, saber e cuidar.

O projeto contou com a participação de alunas, professoras e técnicas do Centro Acadêmico do Agreste (CAA), mulheres implicadas no debate que diz respeito às questões do universo feminino, algumas atuando no cuidado ginecológico, com acesso aos corpos femininos, às respectivas intimidades e ao toque investigativo próprio do exame diagnóstico de mamas. Nesse sentido, o exercício educativo proposto apresentava-se como um movimento natural: o ato de desnudar-se e deixar

essa marca no mundo fazia parte da sensibilização e empoderamento feminino que queríamos no processo de aprendizagem. Versava, ainda, sobre a nossa responsabilidade ético-estético-política com a sociedade e com a formação das novas gerações profissionais em medicina.

Mamografias ou mamogravuras?

Figura 1 - Registro da Oficina Mamogravuras, Caruaru, 2017



Fonte: Acervo dos autores.

Grafias ou Gravuras de mamas? A provocação tem a intenção de desmistificar possíveis interpretações dicotômicas que buscam deslegitimar o fazer sensível em prol de uma hierarquização do saber, que vislumbra a racionalidade médica hegemônica do conhecimento em saúde (Luz, 2019). Vejo-me na vontade e disponibilidade de exercitar o diferente, segundo até mesmo uma hibridização arte- ciência. Não se deve negar a contribuição de qualquer recurso da ciência médica em benefício do cuidado da população, tampouco, contudo, o respeito aos saberes orgânicos, sutis, intuitivos e ancestrais, conectados ao sentir – costumeiramente invisibilizados no processo

de produção do conhecimento médico formalizado nas universidades. Desse modo, pensar na mamografia como uma inspiração para mamogravuras dos seios foi, além do jogo de palavras, um jogo de confronto de racionalidades e identificação de protagonismos (de si) das mulheres em suas "vivências do feminino" (substantivo plural semântico, mas também experiencial, cultural, regional, corporal) ou de uma "ciência da mulher" (substantivo singular em referência a *uma* ciência do corpo feminino em oposição ao corpo masculino).

A brincadeira terminológica entre mamografia e mamogravura carregava consigo um peso importante, em função de ser um "chamariz", causador de certa "confusão mental", fazia-se importante para questionar a *educação para a prevenção* e para fazer o cuidado transitar de uma forma diferente pelos diferentes âmbitos da atenção. A mamografia é um recurso tecnológico de imagem importantíssimo para a prevenção e diagnóstico do câncer de mama, disponível na atenção especializada. Consiste, basicamente, em uma máquina de raio-x que "fotografa" os seios por dentro para identificar possíveis alterações no tecido mamário, nódulos ou calcificações que não foram identificados anteriormente pela própria mulher ou por profissional habilitado, por meio da técnica da palpação. A mamogravura, também alcançando o estatuto de imagem, é uma vivência artística e reflexiva realizada de forma coletiva; ela gera um produto, a gravura, dos seios pintados com tinta e impressão em papel.

A mamogravura não se sugere com qualquer intenção de diagnose médica, é um instrumento de olhar e de sensibilidade: para si, para as mulheres, para o feminino, para as feminilidades. Palpar as mamas, sentir o corpo, refletir sobre questões que tangem ao universo feminino é conversar sobre o corpo, a razão-sensação e o cuidar/cuidar-se. A proposta das mamogravuras não está disponível em nenhum "âmbito" da rede de atenção, seja na atenção básica (puberdade, gestação, puerpério ou prevenção do câncer) ou na atenção especializada em saúde da mulher (mastologia, ginecologia, obstetrícia, endocrinologia ou oncologia). Até o momento, foi realizada apenas como projeto de extensão na universidade, durante a formação de futuras profissionais médicas.

Mamografias e mamografuras, no entanto, podem ser consideradas importantes tecnologias para o cuidado em saúde, pois, de acordo com Merhy:

[...] as tecnologias envolvidas no trabalho em saúde podem ser classificadas como: leves (caso das tecnologias de relações do tipo produção de vínculo, autonomização, acolhimento, gestão como uma forma de governar processos de trabalho), leve-duras (caso dos saberes bem estruturados que operam no processo de trabalho em saúde, como na clínica médica, clínica psicanalítica, epidemiologia, taylorismo, fayolismo) e duras (caso dos equipamentos tecnológicos do tipo máquinas, das normas, das estruturas organizacionais) (Merhy, 2002, p. 49).

Pode-se dizer, então, que a proposta colocada às mamografuras se enquadra como tecnologia leve, uma perspectiva relacional e de construção de autonomia frente ao próprio cuidado, enquanto as mamografias compõem o arcabouço das tecnologias duras, por serem realizadas com o uso de uma máquina de precisão, servindo à realização de um diagnóstico especializado. Ambas as tecnologias cumprem seu papel e, desde o ponto de vista sensível, afetivo e intersubjetivo, se complementam.

Mamografuras e o "Outubro Rosa": um recorte de gênero

A proposta inicial da convocatória teve, realmente, o intuito de promover uma sensibilização relacionada ao autocuidado voltado para a prevenção do câncer de mama, além de gerar um produto estético que pudesse mobilizar mais mulheres para esse olhar. Como nenhuma das mulheres participantes passara pelo processo de adoecimento, o movimento mobilizou outras questões importantes que interpelaram a vivência de ser mulher em uma sociedade patriarcal. É interessante pensar na potencialidade plástica da arte, tanto em termos de flexibilidade como de estética. No contexto de um tema tão "específico", foi possível abrir caminho para um diálogo muito complexo e diverso.

A maternidade veio com tudo: os seios como fonte de alimento, de amor incondicional e, também, de dor - a dor física do "leite empedrado" e dos bicos rachados, mas também a dor da culpa, quando as mães se culpam ou se consideram

"insuficientes" por não darem conta da expectativa social e médica imposta a elas. Também pudemos escutar a experiência de uma mãe que estava em processo "gestacional" de filhos adotivos, que considerou aquele momento como uma espécie de "ritual" simbólico de amamentação na espera deles. A violência de gênero se fez presente nos relatos: algumas mulheres compartilharam assédios e abusos vivenciados na infância. Foi um momento muito triste perceber que, em maior ou menor grau, todas aquelas mulheres haviam vivido esse tipo de violência. O mais grave é que, comumente, as mulheres passam por isso sozinhas e em silêncio, atravessadas por sentimentos de medo, de culpa e de vergonha.

O momento de cumplicidade foi importante para elaborar sentimentos e fortalecer a necessidade dos movimentos de combate aos preconceitos, à misoginia e às discriminações e, também, dos movimentos de proteção às crianças e às mulheres, principalmente em situações de maior vulnerabilização. Lembrando que, mesmo a grande maioria das mulheres participantes do projeto sendo mulheres heterossexuais, cisgênero e brancas, é urgente pensarmos sobre a falta de acesso e representatividade feminina em todos os espaços. Nesse aspecto, cabe outra questão importante: é que, durante o tratamento oncológico, as mulheres perdem autoestima, experienciam queda dos cabelos e mudanças no corpo, não conseguem realizar as atividades de vida diária com a mesma facilidade de antes e não é incomum que sejam abandonadas por seus parceiros.

Durante a pandemia, toda "sorte" de violência de gênero e contra crianças se exacerbou. O confinamento domiciliar acentuou o assédio moral e sexual contra mulheres e crianças, constatamos a reincidência das opressões de subordinação, de negação à autonomia, de reassunção - supostamente natural - de responsabilidades com a limpeza, alimentação e planejamento do lar, de disponibilidade irrestrita ao sexo e irrelevância de seu corpo de desejo e impulsos, compreensões que as gravuras não traziam como razão lógica, mas como razão sensível, impondo visualidades.

Figura 2 - Vemissage da exposição "Mamogravuras: impressões de si", CAA, UFPE, 2017



Fonte: Acervo dos autores.

A experiência da nudez e a formação em saúde

A nudez é um lugar de desconforto para muitas mulheres, não a nudez voluntária, mas aquela do lugar de paciente nos serviços de saúde, em que são submetidas à nudez por inúmeras consultas e procedimentos. Não é simples para uma mulher abrir as pernas, deitada em uma maca, e ter um objeto gelado introduzido na vagina para realizar um exame. Existe também um desconforto sobre uma suposta "adequação social", que exige estar depilada, limpa, cheirosa etc. Enquanto a paciente se encontra em um estado máximo de vulnerabilidade, o(a) médico(a) a trata, em muitos casos, como um objeto, focando em medicar um sintoma ou tratar uma doença.

Figura 3 - Oficina Mamogravuras. Curso de Medicina, CAA, UFPE, 2017



Fonte: Acervo dos autores.

É estranho constatar que, na graduação em artes visuais, a nudez é tratada de forma natural, respeitosa e necessária para as aulas de desenho de modelo vivo, por exemplo. Também na graduação em artes cênicas é natural, todavia a nudez no teatro existe para desnaturalizar a desatenção e forjar a aprendizagem, pelo ator, da escritura cênica (Small, 2016). Na medicina, esse corpo que poderia ser reconhecido como uma potência viva de construção de conhecimento, na verdade ocupa um lugar de vergonha, vulgarização e rechaço, por se tratar apenas de um objeto de estudo. Parece que, na medicina, não existe o lugar de olhar para si, escutar o próprio corpo e se colocar no "lugar do paciente". Existe, antes, uma necessidade de hierarquia.

Promover uma convocatória de arte num curso de medicina, cujo propósito era tirar a blusa, pintar os seios e fazer gravuras, foi muita ousadia. Algumas pessoas mais conservadoras chamaram isso de "pouca vergonha". Concordamos: porque é pouca vergonha mesmo. Não tivemos vergonha de nada, porque o julgamento moral é antiético na s nossas profissões, tanto de artistas quanto de médicas, tampouco faz

parte da construção do conhecimento estético e integral. Prevendo esse tipo de reação, tomamos todas as precauções necessárias e, no edital, fizemos restrições cautelares: só poderiam participar mulheres acima dos 18 anos e nenhuma presença masculina seria permitida durante as oficinas.

Antes da atividade foi realizado um estudo dos materiais e cores a serem utilizados na oficina, levando em conta alguns aspectos relevantes como a segurança das participantes, com a utilização de tintas não tóxicas e apropriadas para a pele; o custo dos materiais, que não poderia ser muito elevado, levando em consideração que não teríamos verba da universidade para a realização do projeto; e a composição estética, por meio da escolha das cores e da utilização de papéis coloridos com uma gramatura maior e de melhor qualidade, para evitar rasgos e envergaduras no contato com a tinta.

Inicialmente, realizamos um exercício de respiração e relaxamento para aliviar as tensões e soltar o corpo. Em seguida, trabalhamos uma sensibilização sobre a naturalidade da nudez e do corpo, com um "pacto" de cumplicidade sobre o compartilhamento daquele momento com o grupo. Conversamos sobre o feminino e as simbologias dos seios. Cada participante se despiu no seu tempo. Então, partimos para o momento de toque dos seios como uma forma de autocuidado e escolhemos as cores da tinta e o papel em que queríamos deixar nossa marca. Pintamos de maneira livre, individualmente ou em duplas. Por fim, realizamos uma roda de diálogo para falar sobre a experimentação vivenciada na oficina.

Realizamos um exercício sobre composição e espaço para a montagem da exposição. Foi necessário estudar a percepção do espaço e fazer uma avaliação dos recursos necessários para a criação de estratégias para que a montagem da exposição fosse possível. Enfim, definimos uma data para a montagem e para a vernissage.

Figura 4 - Exposição "Mamogravuras: impressões de si". CAA, UFPE, 2017.



Fonte: Acervo dos autores.

Depoimentos para sentir-pensar-sentir

Figura 5 - Exposição "Mamogravuras: impressões de si". Galeria Capibaribe, Centro de Artes e Comunicação, UFPE, Recife, 2018.



Fonte: Acervo dos autores.

Passado o período auge do "distanciamento físico" (ou "isolamento social"), vivido em 2020 e ainda em 2021, foi possível ouvir, no período seguinte, as egressas da experimentação proporcionada pelas mamogravuras. Trazemos quatro excertos (E.1, E.2, E.3 e E.4) dessa escuta - sem o recurso de uma pesquisa sistemática, sem análise do discurso, sem protocolo de busca/coleta - apenas um e-mail às egressas (responda se puder, quiser, se sentir à vontade para fazê-lo), no sentido de apoiar-nos ou desencorajar-nos em nossa reflexão sobre a presença (a experiência na escola médica), após a imposição de seu oposto (o "fique em casa" do período de pandemia):

A experiência como participante e como fotógrafa da vivência nas Mamogravuras foi muito transformadora. Além de ter sido uma experiência de desnudamento dos pudores, possibilitou um momento profundo de troca entre mulheres que eu já conhecia e outras que conheci ali. A partir da sensibilização e uma introdução cuidadosa, pude encontrar um espaço de confiança e cumplicidade para me sentir à vontade para colocar meu corpo disponível e aberto para aquele momento. (E.1).

Não é fácil tirar a blusa, exige uma coragem para romper limites que jamais havia refletido sobre, mas toda a experiência foi realizada para que fôssemos trabalhando criticamente entre nós esse momento, até que estivéssemos completamente à vontade e que essa trava já tivesse sido ultrapassada. Pois, agora, o que nos interessava era criar gravuras com nossas mamas, colorir papéis, experimentar. A nudez das mamas, com o tempo, passou a ser apenas um detalhe diante do que estávamos vivenciando. (E.2).

Olhar, tocar, pintar, gravar, registrar os contornos que se imprimem e que representam cuidado, saúde, olhar, toque, autoestima, autorresponsabilidade e autoamor. Ouvir, lembrar e compartilhar histórias vividas, falar sobre o câncer de mama e a importância do autocuidado e do toque como parte inicial do diagnóstico; ali, foi tratado de forma poética e especial, mas não menos importante e representativa. As mamografuras representavam aquele momento, mas não só, representavam a importância de conversarmos mais e sempre sobre a saúde da mulher com nossas amigas, parceiras e familiares; e de lembrarmos que existem formas sensíveis de tratar de assuntos sérios de forma criativa, leve e acolhedora. (E.3).

A experiência com o mamografuras foi especial, diferente. Não imaginava que poderíamos compartilhar sobre algo tão íntimo e ainda criar arte com isso. Algo junto do delicado, do sagrado e, ao mesmo tempo, do comum, do profano. Uma simbologia que lembra a circularidade. Depois de alguns anos, relembrar essa experiência me retoma a um lugar de aprendizado, respeito, cumplicidade. (E.4).

O rastreo de vozes da experiência/vivência permitiu-nos sentir-pensar a usuária (os usuários) dos serviços de saúde, isto é, colocar em cena como as usuárias (os usuários) usam (ou usavam) os serviços de saúde e como poderiam vir a deles usufruir para si, para a sua vida, em seus estados de sofrimento e nas possibilidades de (re)conquista de autonomia no seu andar a vida/cuidar-se. A constituição de uma "voz do paciente" não é relativa apenas ao que ele/ela pronuncia, mas ao que ele/ela é levado a poder pronunciar. Acontece que, no mais das vezes, a *educação para a prevenção*, tão defendida para as ações de atenção básica e atenção psicossocial, se prende à conscientização daquilo que a autoridade diz e informa ou comunica (capturados profissional e sistema de saúde em uma ordem da razão lógica), sem preparo, habilidade ou disponibilidade para um cuidado que convoca, inclui, permite e ativa processos de si. Em geral, os profissionais não se oferecem para uma informação e comunicação de artista, que encontre o outro, sendo afetados por "outros" de seu discurso, encontrando uma razão sensível a oferecer, a ativar e a

colocar em diálogo.

A experiência relatada foi de formação, mas também foi uma *viagem na formação*: ativar, em profissionais de saúde, o sensível que se desdobra em corpo, presença, silêncio, escuta, testemunho, transmissão e memória. Aviz (2020) aborda sobre a "viagem como elemento de formação", e Larrosa (2003) sugere que temos que aprender de outros modos e ensinar de outros modos. A viagem *em educação* tem sua base resultante de uma dialogia com as artes da escrita, como a escrita na literatura. Assim, para o nosso caso, uma escrita do cuidado, a escrita seria como aquela de um "caderno de viagem", ou seja, prontuários do cuidado seriam instrumentos de registro das viagens do encontro, esses registros seriam grafias e gravuras do encontro.

A pandemia nos trouxe a inexistência de um caminho que fosse para o encontro corpo a corpo, cara a cara, mão no corpo, mas também nos perguntou se existia, antes, esse caminho. Ao sugerir que uma prática de cuidado possa ser arte e não apenas usar da arte de modo instrumental e operacional, como uma arteterapia, é uma provação ao sentir-pensar-sentir. Walter Kohan (2013) nos tira do medo antecipado: "inventamos ou erramos?". Errar, nos mostra Kohan, tem um duplo sentido: o *erro*, relativo àquilo que não é certo, mas também a *errância*, certo modo de andar que não sabe o lugar da chegada, sem deixar de ser afetado pelo caminho. *Errar por aí* significa viajar sem saber onde a viagem vai dar.

Figura 6. Vemissage da exposição "Mamogravuras: impressões de si", UFPE, 2018.



Fonte: Acervo dos autores.

Considerações finais

Figura 7 - Exposição "Mamogravuras: impressões de si". Galeria Capibaribe, Centro de Artes e Comunicação, UFPE, Recife, 2018



Fonte: Acervo dos autores.

Reflete a artista: a pandemia não me trouxe a morte, mas a coincidência temporal de um "luto em vida", vivido no cuidado de minha mãe com Doença de Alzheimer, uma condição neurodegenerativa, progressiva e fatal, caracterizada pela deterioração da memória e funções cognitivas. Eu não termino falando isso por acaso; afinal de contas, tudo o que falamos aqui está relacionado com interação e cuidado, mas também à afetividade e à memória, em atravessamento pelo adocimento, pelas mortes e pela presença. Foi importante trazer essa reflexão, *sentindo* o peso da bagagem para entender a necessidade de ir além dos estados de sobrevivência, porque é sobre vivências e não sobrevidas o cuidado em saúde.

O "novo normal" mostrou a urgência de aprender a *desaprender aquilo que nos foi ensinado como cuidado em saúde*: a prestação de atendimentos. O cuidado em saúde é interação afetiva, mas também construção da intersubjetividade. A configuração de territórios de confiança não é apenas para conquistar despir-se diante de seu médico ou enfermeiro, expor experiências psíquicas ao psicólogo ou assistente social, confessar travessuras ao nutricionista ou terapeuta ocupacional etc., é a entrega da privacidade de nosso corpo e de nossa intimidade psíquica ao cuidador. O tempo da pandemia, seu antes e, agora, seu depois, nos coloca diante de novos cenários à tecnologia, à ciência e à arte.

Sem dúvida, o período de pandemia foi profícuo às tecnologias de informação e comunicação na distância, também foi assaz no desenvolvimento científico, com o desenvolvimento de imunizantes, medicamentos e metodologias assistenciais. O ensino remoto emergencial quebrou as resistências de professores e alunos, mas deixou claro que processos inclusivos da diversidade intelectual, psíquica e do desenvolvimento estão longe de viabilidade sem interação física. O ensino, para muitos, só aconteceu porque ao lado do estudante estava seu cuidador primordial, sua família de convivência domiciliar e a vizinhança de apoio solidário. O disparo da ciência tomou possível uma nova geração de imunizantes, predizendo a proximidade de inovações em tratamento, profilaxia e prevenção para diferentes tipos de doenças, inclusive o câncer. A arte foi a principal linha de fuga ao sofrimento psíquico na pandemia, com os artistas inventando meios expressivos e interativos, as pessoas consumindo avidamente todos os tipos de arte para que fosse possível permanecer em

casa. A arte vem contribuindo com a preservação da memória dos afetos desse tempo em galerias de exposição, a céu aberto ou em meios digitais, musicais ou literários.

A galerista Nara Roesler, brasileira com endereços de divulgação de artes e artistas no Brasil e no exterior, colunista da Forbes Brasil, publicou, em 2024, sob o título "Arte, Afetos e Saúde", uma pesquisa da ONG britânica Frontier, numa colaboração com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Centro de Arte e Cultura da Universidade de Londres, cuja conclusão foi de que:

[...] a arte tem efeitos variados e tangíveis sobre a saúde, entre eles, sustentar o desenvolvimento cognitivo e proteger o declínio cognitivo; reduzir sintomas de doenças mentais; favorecer o bem-estar; diminuir sintomas de dor e estresse utilizando o mesmo sistema neurofisiológico ativado por medicação; diminuir a sensação de solidão, mantendo o funcionamento físico, [e auxiliar] na redução de declínio físico que ocorre na idade elevada (Roesler, 2024).

Se a ação em saúde, antes da pandemia, conheceu o conceito de tecnologias leves, dizendo respeito às interações que proporcionam acolhimento, vínculo e desenvolvimento da autonomia dos usuários, o período durante a pandemia mostrou que muito pode ser feito por meio remoto e digital. Mas, no caso do cuidado que se estabelece na zona não lógico-racional e fora da razão científica moderna, ainda são as interações e as conexões arte e saúde que presidem o aprendizado complexo e relativo às complexidades. O confronto foi feito com nossas memórias e aquelas de egressas que responderam ao nosso pedido de intercâmbio. Assim, podemos dizer que o legado da experiência ao pós-pandemia é aquele da expansão da evocação à coluna de Roesler, quanto à ligação Arte, Afetos e Saúde, e da chamada de manuscritos pela Rede Unida e SES/PE, quanto à ligação Atenção, Afetos e Educação. O legado é pela construção enfática da conexão Atenção, Educação e Arte na prática assistencial em atenção básica e atenção psicossocial.

Referências

- Aquino, E. M. L., Pescarini, J. M., Silveira, I.H., Aquino, R., Souza-Filho, J. ALima, R. T. R. S. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de covid-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2423-2446. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>

- Aviz, R. F. (2020). A viagem como elemento de formação: uma possibilidade teórico-metodológica de pesquisa. In Girardello, G.; Fantin, M. (Org.), *Trajetórias inventivas de pesquisa em educação contemporânea: infância, comunicação, cultura e arte* (pp. 261-276). São Paulo: Pimenta Cultural.
- Barbalho, N. (1974). *Pais de Caruaru (subsídios para a História do Agreste)*. Recife: Companhia Editora de Pernambuco.
- Dimenstein, M., Simoni, A. C. R., & Londero, M. F. P. (2020). Encruzilhadas da democracia e da saúde mental em tempos de pandemia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, e242817. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003242817>.
- Germany, H. (2013). *De um olhar periférico: nublado, embaçado e desfocado*. [Trabalhos de Conclusão de Residência]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva.
- Germany, H. (2016). *Há também de se falar de outras formas: arte e apoio institucional na gestão do Projeto Mais Médicos para o Brasil*. [dissertação]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.
- Germany, H. (2017, 15 de julho). *Mamografuras: impressões de si*. [Vídeo]. Vimeo. [https://vimeo.com/225683631?&login=true#_=_](https://vimeo.com/225683631?&login=true#_=)
- Mamografuras (2017, 22 de outubro). *Mamografuras: impressões de si - 2º Convocatória Mamografuras*. mamografuras.wordpress.com.
- Pernambuco, & Rede Unida. (2022). *Edital n.º 04, de 22 de outubro de 2022 - Retificado*. <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2023/04/Chamada-de-Manuscritos-No04-2022-retificada.pdf>
- Kohan, W. O. (2013). *O mestre inventor: relatos de um viajante educador*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Larrosa, J. (2003). *Pedagogia profana: danças, piruetas e mascaradas*. (4th ed.). Belo Horizonte: Autêntica.
- Luz, M. T. (2019). *Natural, racional, social: razão médica e racionalidade científica moderna*. Rio de Janeiro: Fiocruz; Edições Livres. <https://bit.ly/3t5Eds7>
- Merhy, E. E. (2002). *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. 3^{ded}. São Paulo: Hucitec.
- Orellana, J. D. Y., Cunha, G. M., Marrero, L., Moreira, R. I., Leite, I. C., & Horta, B. L. (2021). Excesso de mortes durante a pandemia de covid-19: subnotificação e desigualdades regionais no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(1), e00259120. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00259120>
- Roesler, N. (2024, 19 de dezembro). Arte, Afetos e Saúde. *Forbes Brasil*. <https://forbes.com.br/forbeslife/2024/12/arte-afetos-e-saude>
- Santos, D. P., Carvalho, Q. H., & Oliveira, H. N. (2023). Mortes por suicídio no Brasil e sazonalidade de buscas na internet relacionadas ao tema no período de 2008 a 2018. *Revista Brasileira de Tecnologia Social*, 10(2), 68-83. <https://doi.org/10.14210/rbts.v10n2.p68-83>
- Small, D. A. (2016). Por uma ética da desnaturalização: a nudez no teatro de Marcio Abreu. *Sala Preta*, 16(2), 301-309. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-3867.v16i2p301-309>
- Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). (2015). Edital nº 60, de 09 de setembro de 2015. [Seleção pública simplificada para professor substituto]. *Boletim Oficial da Universidade Federal de Pernambuco*, 50(84 - especial), 1-8. <https://www.ufpe.br/documents/38962/273975/bo84.pdf/cbda3b71-82e8-435d-ad91-687ab8927892>

CAPÍTULO 2

EXPERIMENTAÇÕES CARTOGRÁFICAS: HABITAR A RESIDÊNCIA EM SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA

Aline Silva de Moura
Ricardo Burg Ceccim
Rick Rodrigues
Sabrina Helena Ferigato

Prolegômenos

Uma imagem pode ser uma imagem-questão, isto é, uma imagem que se toma verbo e presença de modo a colocar em causa uma questão ou questões, aquilo que a imagem suscita. Por isso, uma imagem-questão pode ser nomeada como imagem-poética, pois toda poética pensa um *acontecimento*. Então, a imagem-questão ou a imagem-poética é uma imagem que trata do agir e do pensar. Esses dizeres são de Manuel Antônio de Castro em seu *Dicionário de Poética e Pensamento*, no verbete "Imagem-Questão" (Castro, 2008). As imagens nos apresentam questões, nos suscitam narrativas, memórias, experiências e nos ativam sensações, percepções, afetos.

Ao escrever sobre a preceptoria nos processos de formação na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental (Ceccim, 2018), durante a pandemia de covid-19, em sua tese de doutorado em Terapia Ocupacional junto à Universidade Federal de São Carlos, Aline Moura, orientada por Sabrina Ferigato, trouxe as imagens de Rick Rodrigues, artista visual capixaba, como imagem-questão e apresentou seus resultados em designações que se tomavam imagens-poesia. Na avaliação, Ricardo Ceccim apontou esse enlace das imagens-questão de Rick Rodrigues com as imagens-poesia de Aline Moura como modo de colocar com força sensorial o que estava em causa na preceptoria da residência em saúde mental durante a pandemia de covid-19. A tese levantou três personagens-questão. Uma *personagem- questão* é uma personagem que, como tal, não existe senão para encarnar, hipostasiar uma ou mais

questões (Castro, 2008, verbete "Personagem-Questão"), por isso as colocamos como devir, no caso da pesquisa em causa, devir-preceptor ou devir- preceptor-em-nós.

Assim,juntos, apresentamos, de um lado, arte visual na pandemia e imagens-palavras emergentes da pesquisa; de outro lado, imagens-questões e imagens-poesia proporcionadas pelas designações do aprendido. Essas designações, como imagens -poéticas, permitem ativar sensações, percepções e afetos, devendo funcionar como questões de pensamento, uma vez que aparecem como cena em que a preceptoria experiencia aquilo que a designação-imagem suscita, apresenta, convoca. Trazemos arte visual, nuvens de palavras e designações ao aprendido como imagens -questões. O presente texto, então, é veículo para apresentar imagens -questões e pretende veicular imagens-poesia extraídas da pesquisa de base à tese de doutorado *Habitar Fronteiras: transbordamentos da preceptoria nos processos de formação em residências na saúde mental* (Moura, 2023).



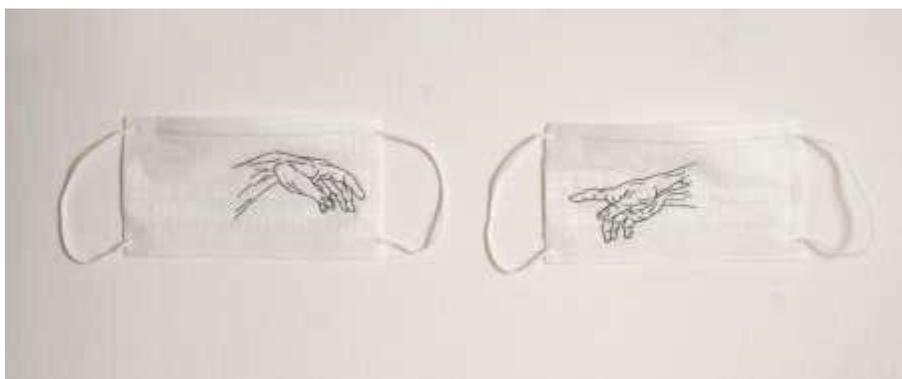
Figura 1. AFETO. ATAR NÓS. MUNDO S, 2023, Rick Rodrigues. Bordados sobre cartelas de remédios. Dimensões: 31 cm x 22,5 cm x 4,5 cm.

Fonte: Fotografia de Zanete Dadalto.

Imagem-questão Afastar por Afeto

Em um movimento de "afastar por afeto", estivemos todos em afastamento físico durante a pandemia de covid-19. As diversas fases do afastamento físico foram desde os momentos mais sofridos de distanciamento até a emergência de caminhos. Na pesquisa, utilizaram-se estratégias de contato na distância física. Utilizou-se do Questionário On-Line (QOL), com a participação de 53 respondentes, e da realização da Entrevista Grupal (EG) por meio remoto, com preceptores de programas de residência em saúde mental que participaram na etapa de preenchimento do QOL, com a participação de 7 preceptores. Os dados foram produzidos entre abril e agosto de 2021. Os participantes de ambas as etapas eram oriundos de diferentes localidades e categorias profissionais.

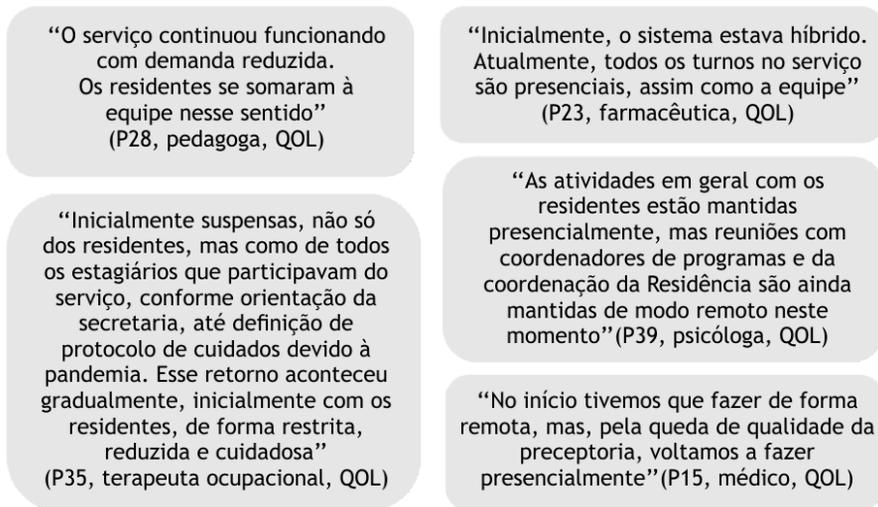
Figura 2. Afastar por afeto, Rick Rodrigues, 220. Bordado sobre máscaras descartáveis. Dimensões: 9,5 cm x 28 cm (cada máscara)



Fonte: Fotografia de Luís Paulo Junior.

Os dados do QOL foram produzidos entre abril e junho de 2021. Neste momento, no qual ainda passávamos por restrições devido à pandemia da covid-19, a maioria dos participantes (91%) revelou ter mantido as atividades de preceptoria nesse cenário, seja com atividades presenciais, remotas e/ou outras adaptações, como é possível observar nos trechos de narrativas abaixo:

Figura 3. Trechos de narrativas sobre os arranjos realizados para a prática da preceptoria durante a pandemia da covid-19.



Fonte: Elaboração própria (2023).

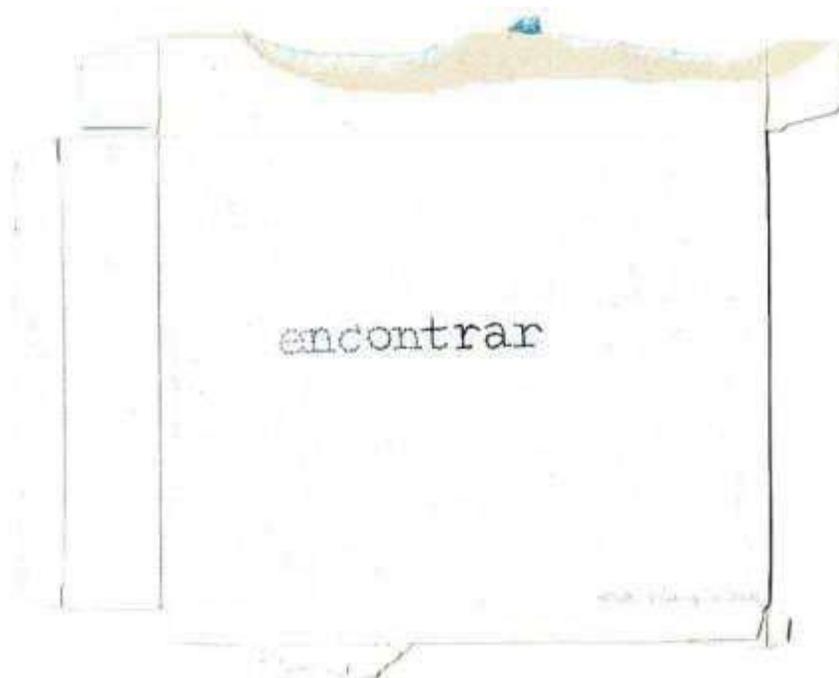
Encontrar, atravessar e reinventar: as imagens-poesia

A dimensão da emergência de práticas da/na preceptoria nesse "habitar a residência" foi abordada por meio de três personagens-questão, que atualizam um devir-preceptor-em-nós. São eles: o preceptor-equilibrista, o preceptor-intercessor e o preceptor-cartógrafo. Para a apresentação dos personagens-questão, eles foram compostos com as imagens-questão de Rick Rodrigues, bordados realizados em caixas de remédios que, em busca de uma direção oposta à hegemonia da medicalização da vida, nos convidavam a tecer uma trama técnico-ético-política, abrindo caminhos para a criação e a inovação no cuidado e na formação em saúde mental. A pesquisa seguiu os rumos da pesquisa qualitativa (Carvalho et al., 2013).

Preceptor-equilibrista

Com o preceptor-equilibrista, tratou-se da dimensão cotidiana dos preceptores em habitar as fronteiras do encontro entre dois *mundos* - o mundo do trabalho e o mundo da educação. Abordou-se a busca de manter o equilíbrio entre as diferentes atribuições da preceptororia como trabalhador e educador, além de lidar com as incertezas e desconfortos relacionados ao seu papel e responsabilidades, assim como quanto ao cenário de pandemia. Anotou-se que sobrecarga de trabalho e a falta de valorização da preceptororia são desafios enfrentados, mas a preceptororia também foi vista como uma construção micropolítica de espaços de mediação no processo de formação das residências.

Figura 4. Série "Talvez um dia ainda seja possível". Bordado sobre caixa de remédios Dimensões: 19 cm x 22 cm



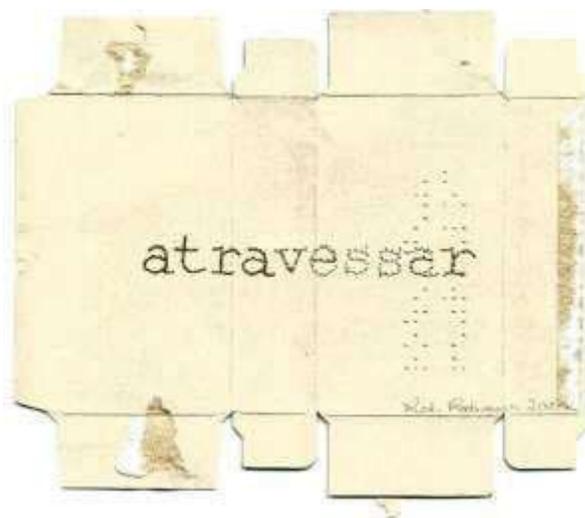
Fonte: Sem título, Rick Rodrigues, 2020.

Preceptor-intercessor

Na perspectiva do preceptor como um intercessor, abordou-se a contribuição ou o favorecimento aos agenciamentos, intervindo na formação profissional em saúde mental. Essa formulação teve apoio na noção de intercessor apresentada por Gilles Deleuze, que considera que a intercessão se dá quando a relação que se estabelece entre dois ou mais termos é de interferência, de intervenção por meio do atravessamento desestabilizador de um domínio qualquer (disciplinar, conceitual, artístico, sociopolítico etc.) sobre outro. A relação de intercessão é uma relação de perturbação, e não de troca de conteúdo (Deleuze, 1992).

No encontro preceptores-residentes, ocorre uma dinâmica de interações e afecções mútuas, em que preceptores e residentes são influenciados e modificados uns pelos outros na cena assistencial-formativa. Essa intercessão envolve interferências e perturbações que podem estimular a mudança de práticas e impulsionar ações inovadoras no campo da saúde mental.

Figura 5. Série "Talvez um dia ainda seja possível". Bordado sobre caixa de remédios. Dimensões: 12,5 cm x 15 cm



Fonte: Sem título, Rick Rodrigues, 2020.

Preceptor cartógrafo

O preceptor também surge como cartógrafo, personagem -questão que guarda uma interface com as dimensões anteriores, mas, neste caso, sob a ênfase do processo cotidiano de acompanhamento dos movimentos de ensinar-aprender, o qual foi atravessado pela pandemia da covid-19. Compreendeu-se, assim, a aprendizagem como um processo de produção de subjetividade, de (re)invenção de si e do mundo, e a preceptoria como um dispositivo de saber e cuidado, possibilitando a construção de saberes-fazeres por meio de conexões e competências afetivas.

Cada personagem-questão se interconecta o tempo todo, contudo, talvez este terceiro represente uma síntese. Enquanto o primeiro (equilibrista) enfatiza o habitar (e se equilibrar) em diferentes mundos e o segundo (intercessor) dá ênfase às interferências, o terceiro (cartógrafo) explora a dimensão dos processos de acompanhamento, embora esta inclua as dimensões anteriores.

Figura 6. Série "Talvez um dia ainda seja possível". Bordado sobre caixa de remédios Dimensões: 18,5 cm x 22 cm.



Fonte: Sem título, Rick Rodrigues, 2020.

condição era já uma imagem, mas o que estava em suas bordas? E se essa imagem for um poema?

Uma das consequências desse raciocínio, diria Rodrigo Suttana (2009), é que pensar a imagem como poema conduz à mesma problemática de pensar o poema como imagem. Na condição de poema, a imagem é portadora das categorias de movimento/repouso, gratuidade, intransitividade, promiscuidade e fecundidade. As experimentações tomadas imagem e as imagens tomadas poesias permitiram compreender o habitar as residências. Essa habitação, uma imagem-poética, nos trouxe questões e, assim, novas imagens-poéticas, tomadas, não categorias de análise, mas categorias de linguagem, as vivências apresentadas como movimento/repouso, opacidade/clareza do sentido, colagem/bordado e as invenções no espaço da residência. Isso não significa representar a preceptoria, mas abri-la para o ser da cartografia, equilibrando-se entre os "mundos" da educação e do trabalho, interferindo em processos subjetivos e explorando caminhos intensivos. Deixamos, aqui, a fecundidade das imagens, suas questões e poéticas.

Figura 10. A.FE.TO. Bordado sobre cartela de remédio, 3,5 x 4,5x 1 cm.



Fonte: Rick Rodrigues (2020).

Referências

- Carvalho, S. R., Salgado, C. M., Mendoza, M. C. C., & Velasco, V. R. (2013). Explorando posibilidades en la intercesión entre el arte y la investigación cualitativa en salud. In C. M. Salgado, M. C. C. Mendoza, & V. R. Velasco (Orgs.), *En el juego de los espejos: Multi, inter, transdisciplina e investigación cualitativa en salud* (pp. 121-135). México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Castro, M. A. de. (2008). Imagem-questões (verbeta). In M. A. de Castro, *Dicionário de Poética e Pensamento: verbetes-questões que provocam os leitores a se questionarem num diálogo poético-interpretativo*. <http://www.dicpoetica.letras.ufrj.br/index.php/Imagem-quest%C3%A3o>
- Ceccim, R. S. (2005). Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 9(16), 161-168. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832005000100013>
- Ceccim, R. S. (2018). Residência em saúde mental: interface da luta antimanicomial. In S. M. Paulon, C. S. Oliveira, & S. M. S. Fagundes (Orgs.), *25 anos da Lei da Reforma Psiquiátrica no Rio Grande do Sul* (pp. 117-134). Porto Alegre: Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul. <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/179261/001068911.pdf>
- Deleuze, G. (1992). *Conversações*. São Paulo: Editora 34.
- Moura, A. S. de. (2023). *Habitar fronteiras: transbordamentos da preceptoria nos processos de formação em residências na saúde mental* (Tese de doutorado, Universidade Federal de São Carlos). Repositório da UFSCar.
- Sultana, R. (2009). *Uma poética do deslimite: poema e imagem na obra de Manoel de Barros*. Dourados, MS:UFGD.

PARTE II
RIO GRANDE DO NORTE



CAPÍTULO 3

PONTO DO CUIDADO: LEVANDO SAÚDE PARA ALÉM DOS MUROS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Brenda Nathália Fernandes
Maíra Clara Farias Fernandes
Elizandra Pereira Pinheiro
Josevaldo Leite dos Santos

Era uma vez uma equipe de seis profissionais composta por uma assistente social, uma dentista, um dentista, uma fisioterapeuta, uma nutricionista e um psicólogo. Trabalhavam em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e estavam passando por um momento delicado, pois o mundo enfrentava uma pandemia: a covid-19. Além dessa situação pandêmica, o Brasil estava sob o governo de um presidente que não dava a devida importância ao grave momento vivido pela população. Eram muitos os desafios: precisavam promover saúde e, ao mesmo tempo, fazer isso sem colocar a vida dos usuários em risco. Era um momento de isolamento, de distanciamento social, e promover saúde ficava cada vez mais difícil.

A equipe inquieta com a situação pensou em inúmeras formas de levar um pouco de promoção à saúde aos usuários. Precisavam de algo que fosse para além dos muros da UBS, até que depois de muito pensarem resolveram criar uma estratégia a que nomearam, carinhosamente: "Ponto do Cuidado". Essa estratégia permitiu que a equipe levasse práticas integrativas e complementares em saúde, bem como educação em saúde, para a população que estava em praças, pontos de ônibus e demais locais públicos. Era o momento de encontro com a população, de compartilhamento de saberes. Hoje em dia, a equipe saiu da UBS para trilhar novos caminhos, mas deixou plantada a semente do "Ponto do Cuidado" para que continuasse a crescer.

Figura 1 - Registro da atividade ponto do cuidado



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 2 - Registro da atividade ponto do cuidado



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 3 - Registro da atividade ponto do cuidado



Fonte: Acervo dos autores.

Referências

Governo do Estado do Rio Grande do Norte. (2023, dezembro). *Informe epidemiológico coronavírus (Covid-19) n.º 696*.

<http://www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC00000000326446.PDF>

CAPÍTULO 4

CAJARANA DO CONHECIMENTO: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PERÍODO DA PANDEMIA DE COVID-19

Erik Vinicius Martins Jácome
Josevaldo Leite dos Santos
Maira Clara Farias Fernandes
Ivana Cristina Martins de Oliveira

A "Cajarana do Conhecimento" foi uma estratégia criada pela equipe de profissionais residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte e Secretaria Municipal de Saúde de Mossoró/RN. Em parceria com a equipe da Estratégia Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Dr. Eptácio da Costa Carvalho e a partir do contexto da pandemia da covid-19, o município trouxe a necessidade da criação de novas estratégias para a reorganização dos serviços e na referida UBS. A equipe de residentes era composta por um profissional de cada uma das seguintes categorias profissionais: Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social, totalizando seis profissionais residentes, juntamente com uma preceptora de campo da área de Odontologia.

Diversos objetivos foram alcançados por meio da estratégia, sendo estes: possibilitar o desenvolvimento de atividades de educação em saúde para a população na área da unidade, no período da pandemia; reorganizar o fluxo de usuários dentro da unidade, evitando aglomerações; e reduzir o risco de contágio comunitário de covid-19 entre usuários e profissionais da unidade.

A estratégia foi iniciada no mês de maio de 2020, com o desenvolvimento de atividades ao ar livre, levando a sala de espera para a parte externa, abaixo da sombra da copa de uma árvore conhecida no território como Cajarana, localizada ao lado do estabelecimento, visto o potencial que ela apresentou no período de pandemia. Nesse

espaço foram distribuídas várias cadeiras, com um distanciamento de 1,5 metro entre cada uma, e, ao longo do dia, as equipes orientavam e reforçavam aos usuários que acessavam os serviços da unidade a importância de manter a distância entre si e do uso de máscaras nas dependências da unidade.

Diariamente, temáticas eram abordadas por um dos residentes junto aos usuários presentes, enquanto aguardavam serem atendidos. Dentre os principais temas trabalhados, destacam-se: "Coronavírus: como prevenir?"; "Maio Laranja: combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes"; "Maio Vermelho: combate ao câncer de boca"; "Aleitamento Materno"; "Saúde da Mulher: prevenção ao câncer de mama"; "Marcha pela Vida"; "Alimentação saudável"; "Doença de Alzheimer: como prevenir"; "Prevenção e Combate à Violência Contra a Mulher"; "Setembro Amarelo: Valorização da Vida" e "Mitos e Verdades Sobre a Vacina Contra a Covid- 19".

Nas atividades, foram usados cartazes e placas de vários tamanhos relacionadas às temáticas trabalhadas, elaborados pelos próprios profissionais das equipes e expostos suspensos em galhos da árvore ou em um muro que fica embaixo da copa da Cajarana. Os cartazes e placas traziam enunciados claros e didáticos, com contraste de cores e figuras ilustrativas, e, por serem expostos abaixo da copa de uma árvore, chamavam a atenção dos usuários, que sentiam curiosidade em ler o conteúdo e saber mais sobre o assunto. Explicações eram realizadas pelos profissionais à medida que os usuários circulavam, e, a partir dessas discussões, eram levantadas questões pela comunidade, tornando os momentos muito ricos em experiências compartilhadas, em que a população pôde ser ouvida e ter seu saber também compartilhado.

Diante de todas as atividades que foram desenvolvidas na Cajarana, em um período de um ano, observaram-se resultados positivos no que se refere ao feedback sobre o material exposto e à participação dos usuários durante as explicações dos assuntos pelos profissionais. Notou-se um impacto social com as ações desenvolvidas,

aumentando ainda mais o vínculo com a comunidade e o acesso à informação, que perpassava por todos os públicos.

Assim, a estratégia "Cajarana do Conhecimento" possibilitou a continuidade das ações de educação em saúde de forma viável, eficaz e responsável diante dos desafios postos pela pandemia. Estratégias como essa estimulam na população a ampliação dos conhecimentos e proporcionam um senso de corresponsabilidade, principalmente na prevenção de agravos, o que, por sua vez, tem o potencial de repercutir na possível diminuição de adoecimentos e da necessidade de encaminhamentos para os outros níveis de atenção à saúde.

Figura 1 - Registro de atividade ao ar livre



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 2 - Registro de atividade ao ar livre



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 3 - Registro de atividade ao ar livre



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 4 - Registro de atividade ao ar livre



Fonte: Elaborado pelo autor.

Figura 5 - Registro de atividade ao ar livre



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 6 - Registro de atividade ao ar livre



Fonte: Acervo dos autores.

Referências

Governo do Estado do Rio Grande do Norte. (2023, dezembro). *informe epidemiológico coronavirus (Covid-19) n.º 696*.
<http://www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC000000000326446.PDF>

CAPÍTULO 5

MUSICALIZANDO E INFORMANDO EM TEMPOS DE PANDEMIA: PARÓDIA "FIQUE EM CASA"

Josevaldo Leite dos Santos
Elizandra Pereira Pinheiro
Maíra Clara Farias Fernandes
Brenda Nathália Fernandes Oliveira

A paródia "Fique em Casa" foi produzida pela equipe de residentes multiprofissionais do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) e da Secretaria Municipal de Saúde de Mossoró/RN, composta pelos profissionais assistente social, cirurgião-dentista, enfermeira, fisioterapeuta, nutricionista e psicólogo. A paródia teve o objetivo de divulgar informações gerais sobre a doença covid-19, por meio da música, bem como sensibilizar a população acerca das medidas de prevenção dessa doença.

A ação de produção e divulgação da paródia foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Epitácio da Costa Carvalho, no município de Mossoró/RN, no mês de abril de 2020. Após a criação da letra, foi produzido um vídeo com a paródia cantada, e este foi divulgado nas redes sociais dos profissionais da equipe e da UBS, além de ter sido compartilhado pelos usuários da unidade. Além disso, o áudio da paródia foi divulgado por meio de um carro de som nas principais ruas da área de abrangência da unidade, em uma ação de promoção à saúde.

O vídeo alcançou visualizações do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde na UERN, na Prefeitura Municipal de Mossoró/RN e no Conselho Nacional de Saúde, sendo compartilhado nas mídias sociais de todos esses segmentos, o que contribuiu para uma maior disseminação. A seguir, a letra da paródia criada pela equipe:

PARÓDIA "FIQUE EM CASA"

Fique em casa! (tô avisando, orientando) Fique em casa!

Lave sempre bem suas mãos

Para o coronavírus não pegar

Ao tossir preste atenção

Use o antebraço como proteção

Fique em casa! (tô avisando, orientando) Fique em casa!

Estou dispensando visitas

Sendo paciente, tranquila

OMS pede o esforço de todo o povo (de todo povo)

Cuidando de **mim**, eu cuido de todos (de todo povo, de todo povo)

Vida sem graça se não se cuidar mais um pouco

Já estou pedindo que: se coriza e febre você sentir

Pode ficar em casa cuidando de si

Mas se vier a tosse e falta de ar

Vá ao hospital para se tratar

Fique em casa! (tô avisando, orientando) Fique em casa!

Estou dispensando visitas

Sendo paciente e tranquila

OMS pede o esforço de todo o povo (de todo povo)

Cuidando de **mim**, eu cuido de todos (de todo povo, de todo povo)

Vida sem graça se não se cuidar mais um pouco (2x)

Figura 1 - Ação de divulgação da paródia



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 2 - Ação de divulgação da paródia



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 3 -Ação de divulgação da paródia



Fonte: Acervo dos autores.

Referências

Governo do Estado do Rio Grande do Norte. (2023, dezembro). *Informe epidemiológico coronavirus (Covid-19) n.º 696*.
<http://www.adcon.m.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC00000000326446.PDF>

CAPÍTULO 6

POEMA "EM DEFESA DO SUS, EM DEFESA DA VIDA"

Maíra Clara Farias Fernandes
Brenda Nathália Fernandes Oliveira
Erik Vinícius Martins Jácome
Ivana Cristina Martins de Oliveira

O poema "Em Defesa do SUS, em Defesa da Vida" foi escrito pela equipe de residentes multiprofissionais do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) e da Secretaria Municipal de Saúde de Mossoró/RN, composta pelos profissionais assistente social, cirurgião-dentista, enfermeira, fisioterapeuta, nutricionista e psicólogo, e pela preceptora de campo (cirurgiã-dentista) da referida equipe. Ele teve como objetivo principal despertar na população a valorização do Sistema Único de Saúde (SUS) e de seus profissionais que atuaram na linha de frente durante a pandemia da doença covid-19.

A partir da escrita do poema, foi planejada e executada uma ação realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Epitácio da Costa Carvalho, durante o mês de junho de 2020. Para essa ação, foi gravado um vídeo com a equipe de residentes e a preceptora de campo realizando a recitação do poema, com o auxílio de alguns cartazes ilustrativos com mensagens sobre a valorização do SUS, expostos sob a sombra de uma cajarana ao lado da unidade. Esse vídeo foi divulgado nas redes sociais dos profissionais da equipe e da UBS, além de ter sido compartilhado pelos usuários da unidade, promovendo, assim, sua ampla disseminação.

A seguir o poema criado pela equipe:

Em defesa do SUS, em defesa da vida

Vida é direito
Não se pode vender
Não se pode comprar
Não se deve esquecer.
Saúde também é direito
Para assim bem viver.

Para saúde garantir
O SUS veio a existir
Cuidando de todos sem distinção
Essa é a sua missão
Em mais de 30 anos de existência
Resistir é a sentença
Não é uma opção.
Universalidade é um de seus princípios
Garantindo a saúde a todos
Seja pobre ou seja rico
Isso é um direito do povo.

Nosso sistema de saúde
É bastante criticado
Mas aí se não fosse ele
"Nóis tava era tudo lascado".

Do preto, branco, índio ou amarelo
"Minino", jovem, adulto ou velho
Saúde e educação se deve assegurar
De norte a sul, leste a oeste
Uma única bandeira levantar
O SUS é nosso e é direito!
Em dever, o Estado não deve faltar.

Com cuidado humanizado
Do acolhimento à consulta
O profissional como um soldado
Na linha de frente,
De luta em luta.

Muitos querem nos convencer
De que o SUS deve acabar
Mas todos juntos vamos fazer
Ele continuar
Faça chuva ou faça sol
Faça frio ou calor
Todo dia, toda a hora
O SUS prova o seu valor.

O papel do usuário
É também muito importante
Mostrando sua força e
corresponsabilidade
Deve estar presente
Na luta constante
Para garantir seus direitos
E de todo o restante.

Equidade no olhar
Nas condutas, nas ações
Justiça no atendimento
Em todas as situações.

Promover saúde é sobre aprender a
observar
Trocar experiências
E tradições não deixar apagar
É plural, é coletivo

É o ser quem se é a ecoar.
Aprender pela experiência
O saber que difere
E ler o mundo criticamente
Para que assim passividade não
impere.

Desse lugar nós falamos
Saúde e autonomia cultivamos

Saúde e educação, o mínimo do viver
digno
E por esses direitos nós lutamos.

Pelas ruas, não podemos estar
Nem de mãos dadas podemos ficar
Nessa marcha pela vida
Conectados nossa voz há de ecoar.

Figura 1 - ação realizada na Unidade Básica de Saúde



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 2 - ação realizada na Unidade Básica de Saúde



Fonte: Acervo dos autores.

Referências

Governo do Estado do Rio Grande do Norte. (2023, dezembro). Informe epidemiológico coronavírus (Covid-19) n.º 696. <http://www.adcon.m.gov.br/ACERV0/sesap/DOC/DOC00000000326446.PDF>

CAPÍTULO 7

UM SOM DE ALERTA: ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19

Erik Vinicius Martins Jácome
Elizandra Pereira Pinheiro
Josevaldo Leite dos Santos
Brenda Nathália Fernandes Oliveira

A pandemia da covid-19 gerou muita preocupação entre a população, principalmente pelo desconhecimento da doença e pela falta de informações sobre sinais e sintomas, tratamentos e formas de prevenção. Nesse contexto, a equipe de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte e Secretaria Municipal de Saúde de Mossoró/RN, em parceria com a equipe da Estratégia Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Eptácio da Costa Carvalho, composta por seis categorias profissionais - Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social - desenvolveu uma ação chamada "Um Som de Alerta" com o objetivo de divulgar para todos os usuários da área de abrangência da UBS informações diversas sobre a covid-19 e orientar sobre o funcionamento e os serviços disponibilizados na unidade no período.

A ação consistiu na realização de mobilizações populares, principalmente como estratégia de Educação em Saúde para a comunidade da área de abrangência da UBS Dr. Eptácio da Costa Carvalho. Para isso, foi utilizado um carro de som como veículo de alerta e enfrentamento à covid-19, sendo este muito eficaz para informar sobre temáticas variadas e expandir o acesso a elas. Como meios de divulgação das informações, foi utilizada uma paródia, criada pelos próprios profissionais da UBS, como forma lúdica de informar a população sobre a prevenção da covid-19. Alguns profissionais se disponibilizaram a alertar a população, com auxílio de um microfone, sobre os cuidados que deveriam ser adotados nesse período de pandemia e sobre os serviços que estavam sendo oferecidos pela unidade. A ação ocorreu durante uma

semana, percorrendo todas as ruas do território, intercalando entre os turnos matutino e vespertino.

Diante das características do território, com vulnerabilidades diversas, verificou-se que muitos usuários da área de abrangência da UBS não possuíam acesso à Internet e, conseqüentemente, tinham acesso limitado às informações. Assim, por meio da ação "Um Som de Alerta", a população recebeu diversas informações importantes sobre a pandemia, de forma clara e lúdica, demonstrando um impacto significativo sobre as condutas dos usuários.

Observou-se que eles passaram a comparecer à UBS usando máscaras, realizando higienização das mãos com água e sabão e/ou álcool em gel com frequência na unidade, respeitando o distanciamento social e estando mais esclarecidos sobre a doença. A ação foi considerada exitosa pela UBS e pelo município, principalmente por ampliar o acesso a informações no território em um período crítico e emergencial na saúde, sendo que estratégias como esta foram de fundamental importância para a redução da transmissibilidade da doença e para a sensibilização da população sobre o contexto de saúde no período.

Figura 1 - Registro de atividade da equipe



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 2 - Registro de atividade da equipe



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 3 - Registro de atividade da equipe



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 4 - Registro de atividade da equipe



Fonte: Acervo dos autores.

Referências

Governo do Estado do Rio Grande do Norte. (2023, dezembro). *Informe epidemiológico coronavírus (Covid-19) n.º 696*.
<http://www.adcon.m.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC000000000326446.PDF>

CAPÍTULO 8

TELEATENDIMENTO

MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO

BÁSICA: UMA ESTRATÉGIA DE

AMPLIAÇÃO DO ACESSO EM TEMPOS

DE PANDEMIA

Erik Vinicius Martins Jácome
Elizandra Pereira Pinheiro
Maira Clara Farias Fernandes
Tvana Cristina Martins de Oliveira

No dia 3 de fevereiro de 2020, ao ser declarada como Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional no Brasil, a covid-19 trouxe consigo a necessidade de reorganização dos serviços para a manutenção da assistência à saúde, da implantação de medidas para o enfrentamento, assim como recomendações de evitar aglomerações nos estabelecimentos de saúde. Nesse contexto, a estratégia do "Teleatendimento Multiprofissional" configurou-se como mais uma possibilidade de acesso aos serviços de saúde, com foco na promoção da saúde, na prevenção de doenças e agravos, em sanar dúvidas referentes à covid-19, além do monitoramento de casos suspeitos e confirmados da doença. Tal estratégia foi desenvolvida pela equipe de profissionais residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte e Secretaria Municipal de Saúde de Mossoró/RN. A metodologia foi implantada em parceria com a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) da Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Epiácio da Costa Carvalho.

O Teleatendimento foi iniciado em maio de 2020 pela equipe de residentes, composta por profissionais das áreas de Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social, juntamente com uma preceptora de campo, cirurgiã-dentista da ESF. Sua implantação seguiu as etapas de planejamento, organização de fluxo e de materiais, e execução. Ela ocorreu em duas fases: Fase 1 -

Teleatendimento de gestantes (teste piloto); e Fase 2 - Teleatendimento a toda a comunidade das microáreas da UBS. Na Fase 1, um grupo no aplicativo WhatsApp foi criado com todas as gestantes que estavam sendo acompanhadas no pré-natal na UBS no período; por meio dele, orientações educativas de todas as categorias profissionais foram feitas sobre diversas temáticas relacionadas à saúde da gestante e do bebê. Além disso, esclarecimentos de dúvidas, acompanhamentos e eventuais consultas foram realizados por meio do aplicativo.

Já na Fase 2, a estratégia foi expandida a toda a comunidade de abrangência das microáreas da UBS. Para isso, uma agenda de atendimentos foi criada entre os profissionais residentes para se dedicar às demandas do Teleatendimento, assim como uma ficha de triagem/atendimento individual para controle e encaminhamento dos casos que necessitassem de atendimento presencial.

Um notebook e um smartphone foram destinados à estratégia, e todos os atendimentos eram realizados por meio do aplicativo WhatsApp Business, utilizando mensagens de texto e áudio, ligações e videochamadas. Nas atividades educativas, eram utilizados recursos de mídia de forma didática. O contato do Teleatendimento foi amplamente divulgado na UBS e pelos agentes comunitários de saúde, e suas atividades tiveram uma duração de nove meses. No total, 436 atendimentos foram realizados nesse período, sendo estes divididos entre orientações gerais/acolhimento; monitoramento de casos suspeitos e confirmados de covid-19; orientações nutricionais, de saúde bucal e de serviço social; e atendimentos de enfermagem, fisioterapêuticos e de psicologia. Após triagem, orientação e atendimento, as evoluções eram registradas em prontuário na unidade, e a ficha de teleatendimento era arquivada.

A estratégia "Teleatendimento Multiprofissional" apresentou-se como uma possibilidade efetiva de ampliação do acesso à saúde frente ao novo cenário epidemiológico. Como consequência, conseguiu-se a redução do fluxo de usuários na unidade e a otimização dos atendimentos presenciais dos profissionais, além de ampliar as formas de realização das atividades educativas. Dar continuidade ao

acompanhamento e à assistência aos usuários foi um desafio imposto pela pandemia, principalmente àqueles de maior risco, como as crianças, idosos, portadores de doenças crônicas e os que possuem alguma comorbidade que representa fator de risco para a covid-19. Assim, a adoção de novas estratégias para o atendimento na UBS tornou-se fundamental, considerando também que outras condições de saúde, como as endêmicas, crônicas ou de risco de agravos, continuam presentes nos territórios e são de responsabilidade das equipes de saúde.

Figura 1 - Registro do teleatendimento



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 2 - Registro do teleatendimento



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 3 - Registro do teleatendimento



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 4 - Registro do teleatendimento



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 5 - Registro do teleatendimento



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 6 - Registro do teleatendimento

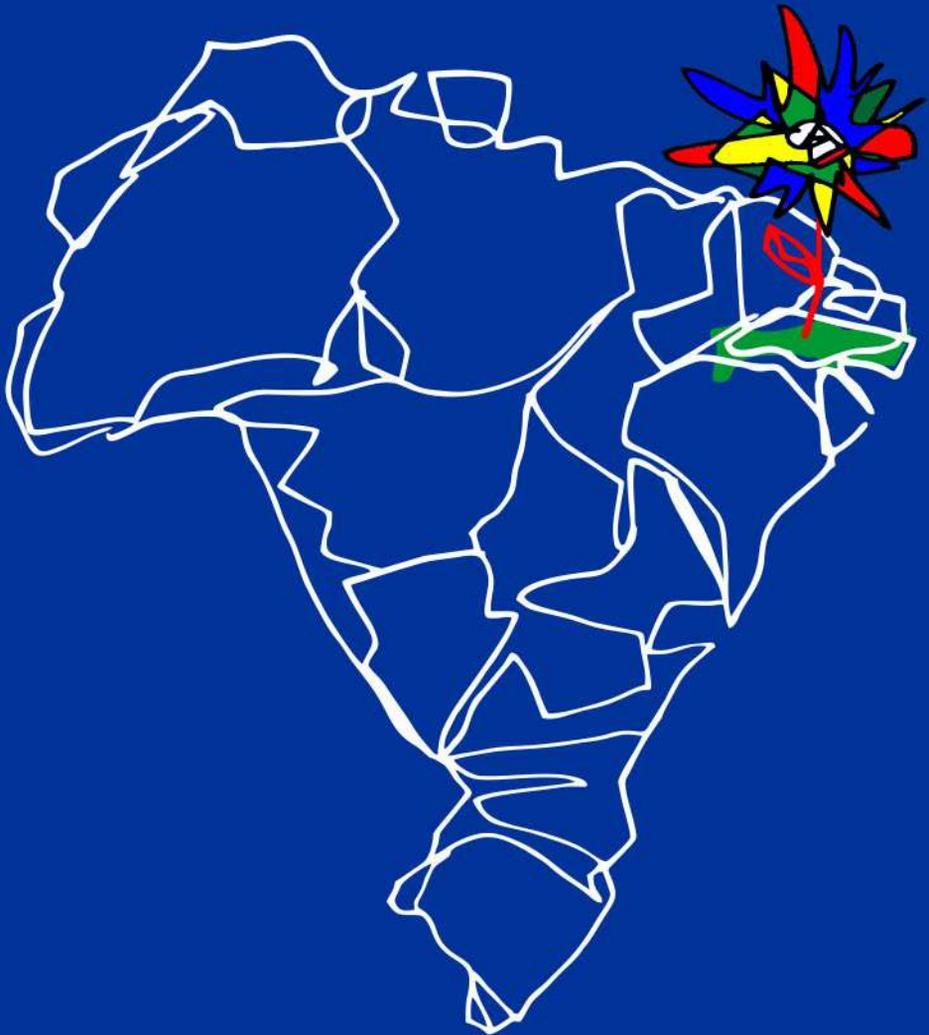


Fonte: Acervo dos autores.

Referências

Governo do Estado do Rio Grande do Norte. (2023, dezembro). *Informe epidemiológico coronavírus (Covid-19) n.º 696*.
<http://www.adcon.rn.gov.br/ACERV0/sesap/DOC/DOC000000000326446.PDF>

PARTE III
PERNAMBUCO



CAPÍTULO 9

QUILOMBO COM SAÚDE: COVID-19, NÃO!

Maria Deisyelle Sibaldina da Silva Almeida
Nicole Caroline Nascimento da Silva Carvalho
Fernando de Lima
Emmanuelly Correia de Lemos

Quilombo com saúde: covid-19, não!

O projeto intitulado "**Quilombo com saúde: covid-19, não!**" é pautado na educação popular em saúde, desenvolvendo ações dialógicas para fortalecer a aprendizagem e a consequente mudança de atitude para a prevenção da transmissibilidade e do adoecimento pela covid-19. Mobilizou-se as famílias dos Sítios Quilombolas Castainho, Estivas, Estrela, Caluête, Tigre e Timbó para a aprendizagem de atitudes relacionadas à prevenção e transmissão da covid-19 a partir do manejo da água potável e do uso de máscaras, com consequentes desdobramentos para as atividades educativas de segurança alimentar, comunicação, assistência a grupos de risco e medidas de afastamento e higiene.

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado no período de julho a agosto de 2020. Esse projeto respondeu ao edital da Fundação Oswaldo Cruz para formação de uma rede de parcerias contra a covid-19. Os responsáveis pela elaboração e realização desse projeto foram a Associação Remanescente dos Quilombos do Sítio Estivas, que abrangeu suas ações para as comunidades quilombolas de Castainho, Estivas, Estrela, Caluête, Tigre e Timbó, na zona rural do Agreste, na cidade de Garanhuns/PE, juntamente com a equipe da Residência Multiprofissional em Saúde da Família com Ênfase em Saúde do Campo (REMSFC), da Universidade de Pernambuco. Essa parceria fortaleceu ainda mais as ações em prol da comunidade.

Entre as ações realizadas, destacam-se a aquisição e distribuição de água aos moradores das comunidades quilombolas beneficiados pelo projeto, com o objetivo de fomentar as atividades de enfrentamento ao coronavírus dentro dos territórios, já que esses não possuem abastecimento público. As comunidades quilombolas dos Sítios Castainho, Estivas, Estrela, Caluê e Tigre possuem cisternas, mas precisam comprar água para nutrição, higiene pessoal, higienização dos alimentos e do domicílio. Dos seis sítios, apenas Timbó tem água disponível devido às suas condições naturais. O projeto abasteceu aproximadamente 60 cisternas nas comunidades.

Figura 1 - Distribuição de água



Fonte: Acervo dos autores.

Com a produção de máscaras de tecido na comunidade, foi possível contribuir ainda mais para a geração de renda e o desenvolvimento local, pois as máscaras foram confeccionadas por uma pequena associação de mulheres localizada no espaço rural. Durante a distribuição das máscaras, foi realizado o diálogo sobre o uso, a higiene e o

acondicionamento das máscaras, a importância de uma alimentação adequada, a assistência às pessoas que fazem parte do grupo de risco e as orientações sobre as medidas de afastamento e higiene.

Figura 2 - Distribuição das máscaras



Fonte: Acervo dos autores.

A equipe da REMSFC, composta pelas categorias profissionais de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Saúde Coletiva, Serviço Social e Terapia Ocupacional, participou das atividades que, dentre outras, lhe são próprias, por meio da estratégia da educação popular em saúde e da comunicação (usando dispositivos digitais para compartilhar informações confiáveis), tais como as medidas de afastamento, higiene, segurança alimentar, a assistência pela abordagem da saúde mental, bem como a assistência clínica a pessoas idosas, gestantes e aquelas cujas doenças conferem maior vulnerabilidade à covid-19.

Paralelamente a essas ações, a equipe da REMSFC iniciou as formações para o curso dos agentes populares de saúde, com duração de 20 horas. O curso faz parte do Projeto Mãos Solidárias, uma estratégia da Campanha Periferia Viva, com o objetivo de ampliar a capacidade de resposta à pandemia do Coronavírus. Esse curso de formação é uma extensão do cuidado: do povo, cuidando do povo.

Figura 3 - Formação dos agentes populares



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 4 - Formação dos agentes populares



Fonte: Acervo dos autores.

A formação dos agentes populares de saúde atua seguindo as estratégias da educação popular em saúde, desenvolvendo capacidades de respostas coletivas a partir do que já existe de conhecimento na comunidade, somando esforços aos Agentes Comunitários de Saúde e à Equipe de Saúde da Família no enfrentamento à pandemia de covid-19 nos territórios quilombolas. Essas formações foram guiadas pela apostila do projeto, sendo abordadas de forma didática e de fácil entendimento. Vivências formativas como essa possibilitam ao profissional residente uma visão abrangente, impulsionando a produção de saberes e conhecimentos teórico-práticos.

Figura 5 - Apostila dos agentes populares de saúde



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 6 - Fardamentos dos agentes populares de saúde



Fonte: Acervo dos autores.

A equipe dos agentes populares de saúde é composta por moradores das determinadas áreas dos territórios. Eles receberam materiais de identificação, como fardamentos, chapéus, pastas e Equipamentos de Proteção Individual (EPI), para a realização das ações. A equipe da REMSFC, juntamente com a equipe de agentes populares de saúde e líderes da associação dos moradores das comunidades quilombolas, participou efetivamente das distribuições de água e máscaras na comunidade, providas pelo projeto **Quilombo com saúde: covid, não!** Utilizaram esses espaços para compartilhar conhecimentos, realizando atividades de educação popular em saúde, cujo foco de partida é a prevenção do adoecimento pela covid-19.

Figura 7 -Ação de educação em saúde



Fonte: Acervo dos autores.

As ações tinham como foco as verbalizações e atitudes de conhecimento sobre a transmissibilidade e o adoecimento pela covid-19 e, conseqüentemente, a contribuição com as medidas de afastamento e higiene, o correto uso das máscaras, a redução da exposição pública e também o apropriado uso, manejo e tratamento da água acondicionada nas cisternas. Podendo, assim, contribuir para o campo educacional e profissional do residente, por meio da interação entre os envolvidos e do desenvolvimento das atividades, ao processo de ensino-aprendizagem e à mediação dos conhecimentos, dentro das singularidades da vida no campo.

Em suma, foram alcançados bons resultados, com a estratégia da educação popular em saúde como chave para um processo de cuidado integral, fortalecendo a aprendizagem e a conseqüente mudança de atitude para a prevenção da transmissibilidade e do adoecimento pela covid-19. Projetos como esse fortalecem o vínculo e a parceria com a comunidade e os serviços de saúde, ressaltando que, de acordo com a Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado.

Declare-se, com o refrão da letra da música, Marcha Brasil ¹:

Companheira,
Me ajude
Que não posso andar só
Sozinha eu ando bem
Mas com você ando melhor...
#trechos-de-musicasbrasil#musica#marcha

Referências

Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVS), Núcleo de Inovação, Monitoramento e Avaliação da Vigilância em Saúde. (2022). *Covid-19: Pernambuco no enfrentamento* (68 p., il.). Governo do Estado de Pernambuco.
https://portalcievs.saude.pe.gov.br/docs/RE_VISTA%2015.12.2022.pdf

¹ JORNALISTAS LIVRES. Eu sozinha ando bem, mas com você ando melhor. https://youtu.be/CxxujavIiIQ?si=ZBNU_IMVZoYOba2

CAPÍTULO 10

ATUAÇÃO DA RESIDÊNCIA DE ATENÇÃO AO CÂNCER E CUIDADOS PALIATIVOS NA PANDEMIA DE COVID-19

Bruna Fernanda Silva

Figura 1: Registro de um atendimento fisioterapêutico na pandemia de covid-19 pela residência multiprofissional de atenção ao câncer e cuidados paliativos.



Fonte: Acervo dos autores.

Atendimento fisioterapêutico na pandemia de covid-19 pela Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer e Cuidados Paliativos do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA). Realização da reabilitação em pacientes com câncer de mama que estavam realizando sessões de radioterapia no Hospital Santa Águeda (HSA). As pacientes apresentavam limitações de movimento dos membros superiores. O objetivo dos atendimentos coletivos era melhorar a amplitude de movimento dos ombros de mulheres com câncer de mama, para a realização das atividades de vida diária e para melhorar o posicionamento dos membros superiores no momento da realização da sessão de radioterapia, otimizando sua funcionalidade e qualidade de vida.

Figura 2: Registro de orientações para pacientes oncológicos em tratamento de radioterapia durante a pandemia de covid-19 pela residência multiprofissional de atenção ao câncer e cuidados paliativos.



Fonte: Acervo dos autores.

Eram dadas orientações para pacientes oncológicos em tratamento de radioterapia pela Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer e Cuidados Paliativos do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), na sala de espera para radioterapia do Hospital Santa Águeda (HSA), durante a pandemia de covid-19. As orientações eram relacionadas à importância da continuidade do tratamento mesmo durante a pandemia, às informações sobre o Coronavírus e às formas de prevenção, destacando a importância do uso de máscara, da lavagem das mãos e do distanciamento social. O objetivo era diminuir as abstinências nas sessões de radioterapia e promover a promoção da saúde, reduzindo o medo de contaminação dos pacientes oncológicos que estavam em processo de tratamento de radioterapia durante a pandemia de covid-19.



Figura 3 - Registro de uma visita multiprofissional realizada durante a pandemia de covid-19 pela residência multiprofissional de atenção ao câncer e cuidados paliativos do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA).

Fonte: Acervo dos autores.

A visita foi realizada na enfermaria do Hospital Mestre Vitalino (HMV) a uma paciente de oncologia por profissionais das áreas de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia e Serviço Social. Foram realizados atendimentos e orientações referentes a cada área de atuação presente naquele momento, com o objetivo de fornecer um atendimento integral à paciente oncológica, melhorando a assistência à saúde por meio de uma visão mais integrada do indivíduo.

Referências

Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde, Núcleo de Inovação, Monitoramento e Avaliação da Vigilância em Saúde. (2022). *Covid-19: Pernambuco no enfrentamento* (68 p., il.). Governo do Estado de Pernambuco.
<https://portalcievs.saude.pe.gov.br/docs/REVTSTA%2015.12.2022.pdf>

CAPÍTULO 11

PINGORIGINAL: AS EMOÇÕES DE SER RECRIANÇA

Aguinaldo Soares do Nascimento Júnior
Oneida Karoline Falcão Silva
Rayanne Barros Brito Vélez de Araújo

A sequência de imagens narra uma experiência de mergulho no universo da criança (interior) a partir de recursos expressivos, imagéticos e poéticos, revelando a ludicidade presente nos encontros do território geográfico, afetivo e existencial em que vive, transita e trabalha a comunidade vinculada ao Grupo Infantil Construindo Sorrisos, de uma Unidade de Saúde da Família (USF) do município de Vitória de Santo Antão, Zona da Mata de Pernambuco.

O grupo nasceu da inquietação de residentes vinculados ao Programa de Residência Multiprofissional em Interiorização da Atenção à Saúde (PRMIAS-UFPE), a partir das provocações de uma Agente Comunitária de Saúde durante uma reunião de Apoio Matricial, acerca dos problemas de saúde de seu território; das dúvidas quanto à melhor estratégia de intervenção para as crianças e do trabalho interprofissional entre a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB).

O trabalho interprofissional, tanto de concepção quanto de efetivação do grupo, foi potencializado a partir dos eixos teórico e teórico-prático do PRMIAS-UFPE, que desde o primeiro ano de residência tensiona o papel do residente como profissional formado e, portanto, capacitado para desenvolver e executar quaisquer atribuições concernentes ao trabalhador do NASF-AB, sobretudo o compromisso com a Educação Permanente em Saúde, com o objetivo de discutir e ampliar as possibilidades de cuidado no território.

A implementação do grupo ocorreu num contexto de flexibilização das regras de isolamento social da pandemia, com a retomada de atividades presenciais, especialmente aquelas grupais/coletivas. O pequeno espaço da USF, que não

comportaria a proposta do grupo, levou à identificação, no território, de um espaço-potência a poucos passos dali: o campinho de futebol. Essa limitação estrutural possibilitou às crianças e às famílias um "retorno" às ruas e à espontaneidade que o ser criança requer para se desenvolver em todos os aspectos corporais, afetivos, cognitivos e sociointerativos.

A Atenção Primária à Saúde, como primeiro nível de atenção que abrange a promoção da saúde e prevenção de agravos, possibilita à dimensão clínico-assistencial um fazer coletivo com os diversos atores envolvidos nos processos de construção de si e do mundo e, conseqüentemente, de produção de cuidado, ativando e dando vida à rede e à roda às quais estamos inseridos/as e, portanto, oferece um modo de intervenção in loco, onde a vida acontece e as relações se constroem amiúde.

Considerando este cenário pandêmico e as demandas feitas às psicólogas do NASF-AB acerca do perfil epidemiológico infantil daquele território, adotou-se a estratégia coletiva/grupal, por acreditar-se na potência dos laços sociais, drasticamente enfraquecidos em função da pandemia, sobretudo para as crianças, que, em seus primeiros anos de vida, dependem das trocas entre pares para se desenvolver e construir suas identidades e seus mundos a partir do brincar livre.

Neste fazer, nos encontros mensais com as crianças, consideraram-se a autonomia, a espontaneidade e o desejo de cada uma pela participação ativa e atenta nas propostas, com ênfase na Educação em Saúde, a partir do olhar dos profissionais residentes: nutricionistas, profissionais de educação física, psicólogas e sanitaristas (bacharéis), vinculados ao PRMIAS do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco (CAV/UFPE), além de outros profissionais da ESF e do NASF-AB. Desenvolvida pelos residentes para enfrentar os desafios desse contexto pandêmico, a ação visava também o fortalecimento do Sistema Único de Saúde. Nesse processo, os residentes tiveram papel fundamental na elaboração da proposta, junto com a equipe de saúde da família, para pensar os modos de fazer saúde alinhados à realidade do território.

Com o olhar atento às singularidades e especificidades do território, a presença e implicação dos residentes firmaram-se como meio de garantir a continuidade e o desenvolvimento do grupo indo de encontro a uma visão mais direcionada a intervenções prioritariamente individuais, tomando -o como estratégia prioritária de ação em saúde no território. Seguimos pautando, dentro dos processos de trabalho cotidiano, seja nas ações de educação permanente em saúde, ações de matriciamento, discussões de caso ou reuniões, de maneira crítica, a importância do grupo e o planejamento dos encontros seguintes, buscando convocar e incluir as equipes de atenção básica num trabalho menos fragmentado, mais interprofissional e resolutivo.

Nós, três dos residentes envolvidos em todo o processo relatado (duas psicólogas e um sanitarista), decidimos propor a construção da narrativa aqui apresentada, partindo de um acervo de imagens fotográficas produzidas em cada um dos encontros, tanto pelas responsáveis pelas crianças quanto pelos profissionais, possibilitando-nos um resgate memorial das experiências iniciadas em novembro de 2022 até o presente. Como forma de evidenciar o processo criativo no qual todos nós estávamos implicados desde o início, fizemos uma prévia seleção intuitiva das fotografias e as revelamos para produzir uma oficina interna, idealizada por um de nós, na condição de facilitador e participante, junto aos outros dois profissionais residentes, na condição de participantes, chegando a esse produto imagético e narrativo.

A oficina deu origem a três cartões de colagem, seguidos de escritas criativas. O espaço foi organizado de modo a acessarmos a sensibilidade e espontaneidade da criança (interior) a partir de recursos artísticos: músicas, imagens de revistas, livros e, sobretudo, as fotografias autorizadas pelas crianças e seus responsáveis, respeitando seus modos de vida e existência. A seguir, elaboramos três agrupamentos de fotografias, cada um representando o processo individual de escolha a partir das afetações de cada um dos três profissionais envolvidos. A sequência das imagens não pretende falar do tempo cronológico e fixo da(s) experiência(s) tanto grupais quanto

singulares, que atravessam as subjetividades dos profissionais, mas de um tempo vivo, fluido, em que a memória destas é sobretudo inventiva.

Em paralelo às colagens, apresentamos uma escrita criativa para cada uma delas, produto da imaginação, cujas palavras em destaque foram retiradas de livros dispostos e disponibilizados durante a oficina para apreciação e escolha de palavras-fonte, aquelas que despertariam em nós a curiosidade genuína da criança, como quem a lê e a escuta pela primeira vez e supõe seus significantes. Na tentativa de atribuir sentido às colagens e àquela experiência de ser-criança, pegamos emprestadas as palavras-guia para dar contorno ao vivido. A produção dos cartões e das escritas revelou o inesperado: o ser-criança requer paciência, respeito às imperfeições, licença poética para ser o que se quer e acolher o que é possível.

Figura 1 - Registro de atividade, 1º agrupamento



Fonte: Arquivo do grupo (2022).

Figura 2 - Registro de atividade, 1º agrupamento



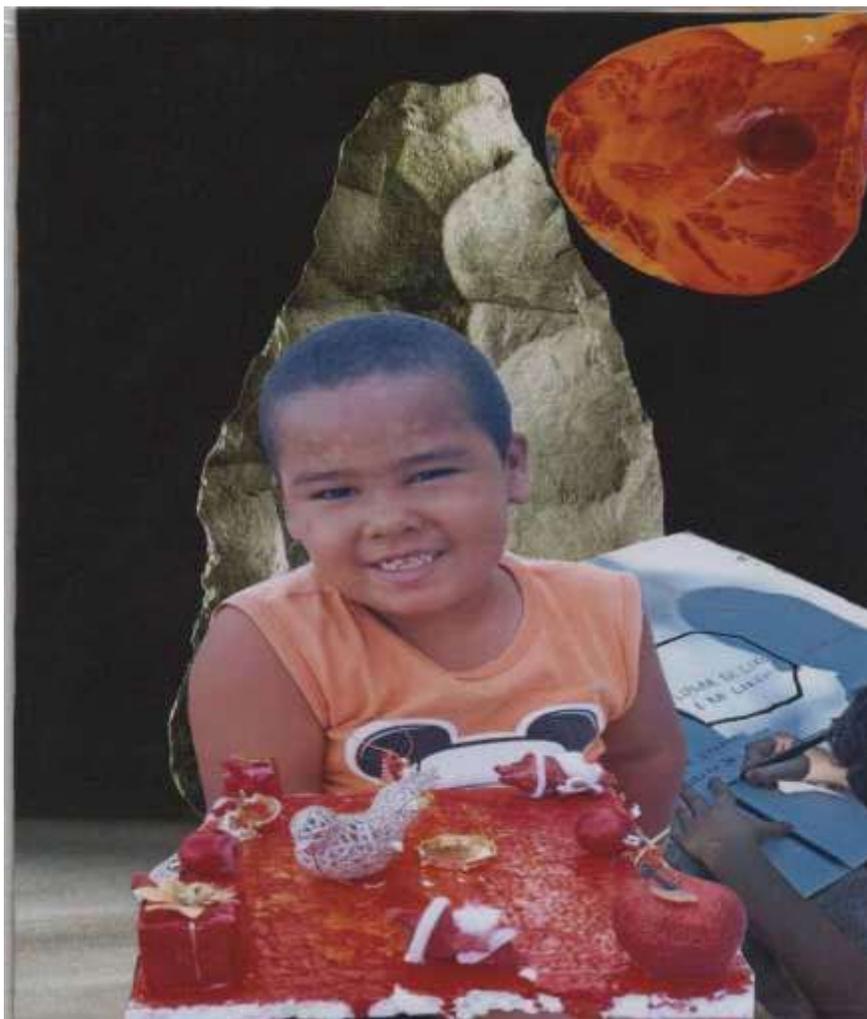
Fonte: Arquivo do grupo (2023).

Figura 3 - Registro de atividade, 1º agrupamento



Fonte: Arquivo do grupo (2022).

Colagem 1



Fonte: Arquivo do grupo (2022).

Texto da Colagem 1

O PINGORJGINAL deu início a um mundo sensível, de imagens "novas", de sorrisos tímidos, mas vivos, presentes. Presente de salvação, disse um menino que

chegou medroso, não sabia dizer de si, do já vivido. Se fez ARGILA, foi pego, moldado, criado, jogado. Abandonado?! Naquele território-casa ele se descobria, em EBULIÇÃO. A MAGIA de cada ENCONTRO parecia fazê-lo se esquecer de sua história, mas ali construía estórias inventadas, alimentadas pela alma de criança feliz, livre. Sem PREÂMBULOS, o chamado é urgente: habitai-vos! Habitou-se lá, aqui dentro, BRINCANDO, em PRECE por mundos melhores e possíveis para as crianças. O INVISÍVEL é um OBJETO VISTO de longe, que não se pode tocar, pegar, comer, cheirar, correr, pintar, pular, brincar e brincar e brincar. Eita! Às vezes no mundo infantil é necessário entrar num PORTAL FABRICADO para sobreviver! Em CORO, TATUE: o que precisamos é de NINHO!

Figura 4- Registro de atividade, 2º agrupamento



Fonte: Arquivo do grupo (2022).

Figura 5- Registro de atividade, 2º agrupamento



Fonte: Arquivo do grupo (2022).

Figura 6- Registro de atividade, 2º agrupamento



Fonte: Arquivo do grupo (2022).

Figura 7- Registro de atividade, 2º agrupamento



Fonte: Arquivo do grupo (2022).

Texto da Colagem 2

Ser criança é...

Viver em um mundo divertido de brincadeiras, SENTIMENTOS e EMOÇÕES. Nesse lugar eu posso correr, jogar e sorrir com meus amigos. É ter um olhar ingênuo e sereno ao pisar no chão e usar a imaginação. É escrever, apagar, desenhar, pintar, colar e recortar sem precisar se preocupar com perfeição. É ver o mundo TRIDIMENSIONAL, aprender, brincar, pular e sentir a SUBJETIVIDADE. Ser criança também é inventar, reinventar, construir e, reconstruir olhando para vários ÂNGULOS a partir da imaginação, aprendendo a fazer uma contação.

Figura 8 - Registro de atividade, 3º agrupamento



Fonte: Arquivo do grupo (2023).

Figura 9 - Registro de atividade, 3º agrupamento



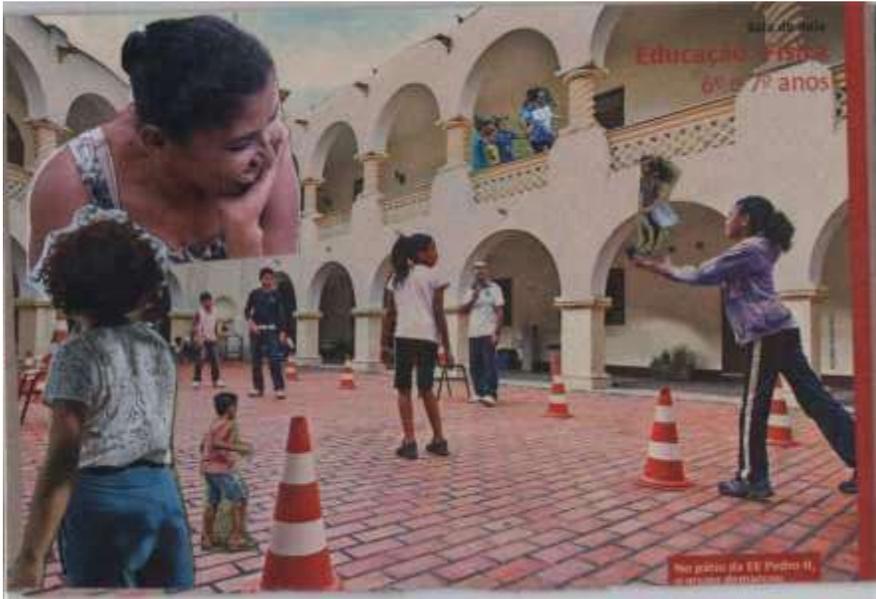
Fonte: Arquivo do grupo (2023).

Figura 10 - Registro de atividade, 3º agrupamento



Fonte: Arquivo do grupo (2023).

Colagem 3



Fonte: Arquivo do grupo (2022).

Texto da Colagem 3

A FANFARRA de longe veio como ATRAVESSADOR nos cabelos mais bagunçados da REGIÃO.O MAMULENGO anunciou: "DANCE!" e o TAMBOR bateu mais forte. Vieram todos lá da MUKAMBU CAPOEIRA, ARRASTANDO PÉ para brincar CARIMBÓ. TRANÇADOS, as mãos dadas. Mainha viu aquele MUSICAL todinho e achou graça. Ficou à BEIRA do COCO-DE-RODA POPULAR. De olhar a REDE, PUBLICOU a obra: RECRIANÇA.

Referências

Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde, Núcleo de Inovação, Monitoramento e Avaliação da Vigilância em Saúde. (2022). *Covid-19: Pernambuco no enfrentamento* (68 p., il.). Governo do Estado de Pernambuco.
<https://portalcievs.saude.pe.gov.br/docs/REVTSTA%2015.12.2022.pdf>

CAPÍTULO 12

A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA NO ENFRENTAMENTO DACOVID-19

Paloma Maria Velez de Lima Souza
Joseane da Silva Ferreira

Os registros imagéticos exibidos adiante buscam demonstrar as adversidades e, sobretudo, as potencialidades encontradas no cotidiano da turma egressa (2020/2022) do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família da Universidade de Pernambuco (RMISF-UPE), ao longo de um período de vivências até então inédito para qualquer profissional do Sistema Único de Saúde (SUS). A pandemia da covid-19 motivou a reorganização da citada residência, entretanto, destaca-se que a continuidade desta teve um papel relevante na garantia dos atendimentos e das orientações às populações residentes nos territórios. Em vista disso, ilustram-se as experiências como residentes em saúde nos espaços de trabalho, também reestruturados a partir de 2020, como forma de propagar as grandes possibilidades existentes no fazer saúde, ainda que em momentos de grande desesperança e descrença para muitos.



Figura 1 - Placa colocada na entrada da ocupação.

Fonte: Extensionistas do projeto, 2020.

Não obstante a dificuldade de inserção nos locais de prática convencionais, isto é, as Unidades de Saúde da Família (USF) do município do Recife/PE, por conta do novo coronavírus, nosso primeiro espaço de atuação na residência ocorreu junto a ocupações de movimentos sociais de luta pelo direito à moradia, por meio do projeto de extensão da Universidade de Pernambuco, intitulado UPE e Comunidades em Alerta, o qual teve como temática a prevenção da covid-19, desenvolvida a partir de ações de Educação Popular em Saúde com a comunidade. Algumas das principais atividades realizadas pelos extensionistas durante esse período estão ilustradas abaixo.

Figura 2 - Oficina sobre direitos e como acessá-los na pandemia.



Fonte: Extensionistas do projeto, 2020.

Ainda nos primeiros dias do projeto, algo nos saltou aos olhos: a dificuldade encontrada pelos moradores da ocupação para acessar vários serviços, principalmente públicos, por não possuírem a documentação mínima exigida, ou seja, as cédulas de Registro Geral (RG) e/ou de Cadastro de Pessoa Física (CPF). Diante disso, preparamos uma oficina sobre direitos e como acessá-los, com foco em promover a autonomia dessas pessoas na busca pelos direitos que lhes são garantidos legalmente, incluindo a saúde.

Figuras 3, 4 e 5 -Arte, dinâmicas e brincadeiras no enfrentamento à covid-19.



Fonte: Extensionistas do projeto, 2020.

Em todos os encontros, os pequenos sempre se mostravam ávidos participantes no projeto, até mais do que os adultos. Pensando nisso, bem como por enxergá-los como agentes multiplicadores de conhecimentos nas comunidades, propiciamos dinâmicas, brincadeiras, pinturas e jogos que trouxessem à tona a problemática que enfrentávamos, ao passo que criávamos um ambiente descontraído e, acima de tudo, educativo, já que muitos tiveram seu direito à educação negado com a chegada da pandemia

Figuras 6, 7 e 8- Diálogos sobre prevenção da covid-19 e manejo de resíduos sólidos domésticos.



Fonte: Extensionistas do projeto, 2020.

Percebida a grande adesão das crianças às atividades de extensão, organizamos um momento no qual elas tiveram protagonismo na confecção de

comedouros para os animais domésticos existentes na ocupação, como gatos, cachorros, galinhas e patos, bem como de lixeiras para a coleta seletiva, uma vez que se observou o descarte desses resíduos em locais indevidos pelos moradores da ocupação.

Figura 9 - Conhecendo o território das Unidades de Saúde da Família.

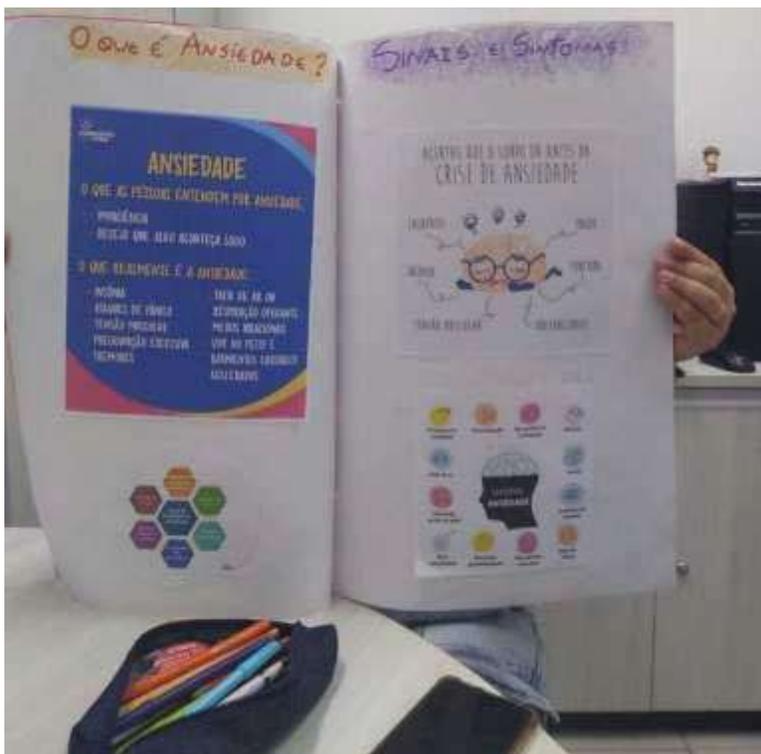


Fonte: Acervo dos residentes, 2020.

Já no campo de prática da residência, a pandemia da covid-19 suspendeu a realização dos grupos previamente existentes nas USF, porém não impediu que outras formas de Educação Popular em Saúde pudessem ser apropriadas por nós, residentes, como estratégia de promoção da saúde no território. Nesse sentido, após a territorialização, lançamos mão das salas de espera como um recurso para discutir, junto aos usuários dos serviços, assuntos relativos às suas reais necessidades de saúde, a partir de dinâmicas que resgatavam os conhecimentos prévios dos participantes.

Figuras 10, 11, 12 e 13-As salas de espera na pandemia: covid-19.





Fonte: Acervo dos residentes, 2021.

Em razão de a residência em questão ter sido iniciada em meio à disseminação do novo coronavírus no Brasil e no mundo, várias das necessidades em saúde das populações adstritas às USF estavam relacionadas à doença, mais especificamente aos sintomas, à prevenção, à vacinação, ao estilo de vida e ao agravamento da ansiedade, por exemplo, o que ensejou a importância de ações voltadas a esses anseios.

Figuras 14, 15 e 16-As salas de espera na pandemia: Janeiro Roxo.





Fonte: Acervo dos residentes, 2021.

Um dos temas abordados nas ações em sala de espera foi o Janeiro Roxo, uma vez que o território em questão era, e continua sendo (Recife, 2023), uma área bastante endêmica para o agravo da hanseníase. Tendo em vista essa situação e a suspensão dos grupos, a criação de estratégias fez-se fundamental para lembrar à população a existência de outros agravos tão severos e bem mais silenciosos do que aquele que todos tinham como único "vilão".

Figuras 17, 18, 19, 20 e 21-As salas de espera na pandemia: Outubro Rosa.







Fonte: Acervo dos residentes, 2021.

Dado o crescimento dos casos de covid-19 no território, a atenção em saúde voltou-se para o enfrentamento da doença, enquanto outras tantas ficaram esquecidas. A ação intitulada Outubro Rosa, por sua vez, não só focou no câncer de mama e nos exames preventivos, mas também a sua relação com o sono, a realização de atividade física, a saúde mental e o autocuidado, por exemplo, aspectos que acabaram prejudicados com a emergência da pandemia.

Referências

- Prefeitura da Cidade do Recife, Secretaria de Saúde do Recife. (2023). *Boletim epidemiológico de hanseníase 2023*. Secretaria de Saúde do Recife.
https://cievsrecife.files.wordpress.com/2023/01/boletim-hansenias-recife_2022_no-04_2022.pdf
- Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde, Núcleo de Inovação, Monitoramento e Avaliação da Vigilância em Saúde. (2022). *Covid-19: Pernambuco no enfrentamento* (68 p., il.). Governo do Estado de Pernambuco.
<https://portalcievs.saude.pe.gov.br/docs/REVISTA%2015.12.2022.pdf>

PARTE IV
CEARÁ



CAPÍTULO 13

SAÚDE NA PRAÇA: FORTALECENDO VÍNCULOS POR MEIO DA ARTETERAPIA

Victor Hugo Ribeiro de Sousa
Ana Edmir Vasconcelos de Barros
Antônia de Maria Milena Bezerra de Menezes
Naiara do Nascimento Brito

Confecção de porta-retratos como ferramenta promotora de saúde mental das participantes do Grupo de Convivência de Mulheres do Centro de Saúde da Família Dr. Luciano Adeodato (CSF Tamarindo), no município de Sobral, Ceará, Brasil. Ação conjunta entre residentes em Saúde da Família, da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP-VS), e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do Centro de Saúde da Família Dr. Luciano Adeodato (CSF Tamarindo). Com o objetivo principal de fortalecimento de vínculos entre as mulheres do bairro e o Centro de Saúde da Família, no contexto da pandemia da covid-19, o grupo tinha como proposta metodológica criar um espaço de convivência e de promoção de saúde no território, por meio da criação de um ambiente terapêutico dialógico, com a troca de experiências e realização de atividades coletivas.

Figura 1 - Confecção de porta-retratos



Fonte: Arquivo pessoal do autor

Figura 2 - Confeção de porta-retratos



Fonte: Arquivo pessoal do autor

Figura 3 - Confeção de porta-retratos



Fonte: Arquivo pessoal do autor

Figura 4 - Confeção de porta-retratos



Fonte: Arquivo pessoal do autor

Referências

Secretaria da Saúde do Ceará. (2023, maio 30). *Boletim epidemiológico: Doença pelo Coronavírus COVID-19* (N.º 3). https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Boletim_epidemiologico_covid_No3_2023.pptx.pdf

CAPÍTULO 14

CORPO SÃO, MENTE SÃ: GRUPO DE PRÁTICAS CORPORAIS E DE POSTURAS COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Victor Hugo Ribeiro de Sousa
Sibele Pontes Rocha
Ana Edmir Vasconcelos de Barros
Antônia de Maria Milena Bezerra de Menezes
Naiara do Nascimento Brito

Esta produção retrata a realização de exercícios aeróbicos, contrarresistidos e de flexibilidade no Grupo de Práticas Corporais e de Postura do Centro de Saúde da Família Gerardo Carneiro Hardy (CSF Estação), do município de Sobral, Ceará, Brasil. Trata-se de uma atividade promovida pelos residentes em Saúde da Família, da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP-VS). Com o objetivo de promoção da saúde e fortalecimento de vínculos entre usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Centro de Saúde da Família (CSF) do território, por meio da prática de atividade física, o grupo acontecia na quadra da Escola Dinorah Tomaz Ramos, localizada no bairro do Centro, auxiliando na manutenção dos padrões glicêmicos e pressóricos recomendados para a saúde de pacientes com diagnóstico de diabetes e hipertensão, além da criação de hábitos de vida saudáveis.

Além disso, as atividades coletivas contribuíam para o fortalecimento de vínculos sociais, aspecto fundamental para o cuidado em saúde mental, principalmente por se tratar de pessoas idosas vivendo em contexto de pandemia da covid-19. As atividades do grupo proporcionavam um ambiente favorável ao encontro, para a troca de experiências, alegrias e angústias vivenciadas durante os períodos de isolamento social.

As atividades aconteciam mediante liberação da Secretaria de Saúde do município, por meio de decretos emitidos após avaliação do cenário epidemiológico de novos casos e mortes pela doença.

Figura 1 - Registro de atividade em grupo



Fonte: Elaborado pelo autor

Figura 2 - Registro de atividade em grupo



Fonte: Elaborado pelo autor

Figura 3 - Registro de atividade em grupo



Fonte: Elaborado pelo autor

Figura 4 - Registro de atividade em grupo



Fonte: Elaborado pelo autor

Referências

Secretaria da Saúde do Ceará. (2023, maio 30). *Boletim epidemiológico: Doença pelo Coronavírus COVID-19* (N.º 3). https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Boletim_epidemiologico_covid_No3_2023.pptx.pdf

CAPÍTULO 15

EU PROTEJO MEU BAIRRO: NA MINHA CASA, O AEADES NÃO SE CRIA!

Victor Hugo Ribeiro de Sousa
Ana Edmir Vasconcelos de Barros
Antônia de Maria Milena Bezerra de Menezes
Naiara do Nascimento Brito
Sibele Pontes Rocha

Ação preventiva de combate às arboviroses e à covid-19 no bairro Tamarindo, no município de Sobral, Ceará, Brasil. Em articulação entre residentes em Saúde da Família, da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP-VS), Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do Centro de Saúde da Família Dr. Luciano Adeodato (CSF Tamarindo) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) do município de Sobral, foi realizado um mutirão nos quarteirões com maiores índices de focos do mosquito *Aedes aegypti*, principal vetor transmissor da dengue, zika e chikungunya. A ação ocorreu no mês de julho de 2021, período em que o município de Sobral apresentava um crescimento nas notificações de dengue, zika e chikungunya, e o país apresentava uma queda na média móvel de novos casos e de óbitos pela covid-19. Na ocasião, foram distribuídos materiais informativos e educativos com medidas de prevenção à proliferação do mosquito e orientações acerca dos cuidados em relação às arboviroses e à pandemia da covid-19.

Figura 1 - Registro da ação preventiva



Fonte: Elaborado pelo autores.

Figura 2 - Registro da ação preventiva



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 3 - Registro da ação preventiva



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 4 - Registro da ação preventiva



Fonte: Acervo dos autores.

Figura 5 - Registro da ação preventiva



Fonte: Acervo dos autores.

Referências

Secretaria da Saúde do Ceará. (2023, maio 30). *Boletim epidemiológico: Doença pelo coronavírus COVID-19* (N.º 3). https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/Boletim_epidemiologico_covid_No3_2023.pptx.pdf

PARTE V
SÃO PAULO



CAPÍTULO 16

NOVOS CAMINHOS: TINHA RESIDÊNCIA EM SAÚDE NO CAMINHO

Kamila de Freitas Alencar

Caminhantes iniciando o caminhar
Carregando consigo expectativas, anseios,
sonhos, medos, inseguranças...
Tentando se encontrar, se encaixar, se adaptar...
O novo sempre amedronta, mas a cada passo
dado aumenta a confiança...
E, de mãos dadas, este desafio fica mais fácil de encarar.

A chuva durou mais do que deveria durar
Trouxe tristeza, temor, incerteza e dor...
Mas nos concedeu uma trégua e chegou a hora de retomar
Retomar com cautela, visando a vida preservar, é preciso amor...
Nada será como antes, mas é preciso continuar...
Há um propósito maior, o sol irá voltar a brilhar e a vida terá cor.

Figuras 1,2 e 3 – Residência na pandemia.



Fonte: Acervo da autora.

Caminhantes que já conheciam o caminho nos acolheram
Tomaram nossa jornada mais florida, alegre, leve e cheia de vida...
Foram tantos aprendizados desde que nos receberam
É uma doação sem contrapartida que merece ser enaltecida
Que tenham recebido em dobro tudo que nos
forneceram até a nossa despedida

Figura 4 – Residência e usuários.



Fonte: Acervo da autora.

Pequenas coisas que evocam grandes sentimentos

A presença, o tempo, uma lembrança, uma palavra, o pertencimento...

São tão importantes esses momentos

Quando a gente se deixa levar pelo balançar do vento

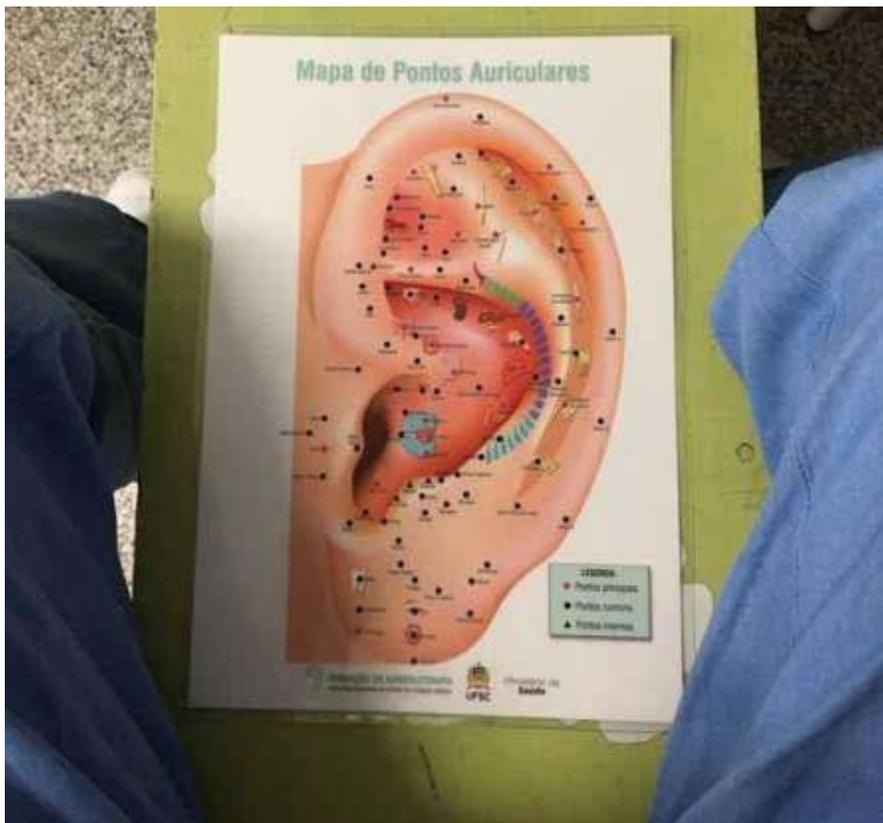
Feliz aquele que pertence, que agora sabe onde está.

Amor à primeira vista, admiração a distância... Aproximando-me dia após dia, na prática, na teoria...

Compreender e evoluir sendo minha ânsia Sempre com respaldo dos mais experientes e da preceptoría

Um olhar no horizonte distante, um olhar na substância.

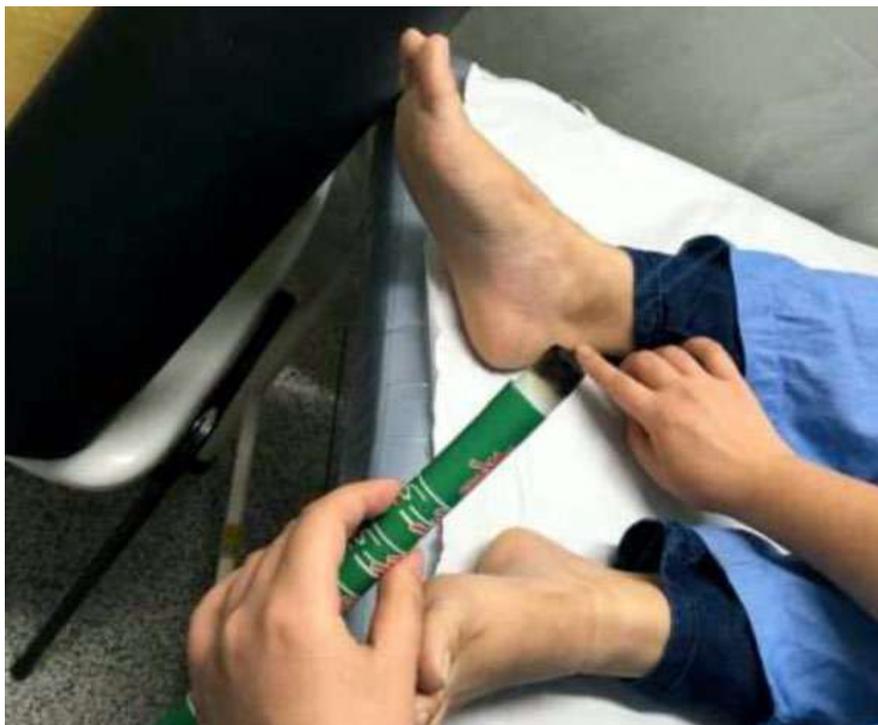
Figura 5 – Auriculoterapia.



Fonte: Acervo da autora.

Quem sabe um dia, vamos esperar...

Figura 6 – Moxaterapia.



Fonte: Acervo da autora.

Cheiro de moxa no ar

Todos para lá e para cá...

Nos pedindo para a moxa apagar

Porque o cheiro estava a predominar

Nos faltava uma sem cheiro para praticar e trabalhar

É tão importante as áreas gélidas esquentar, mas deixamos para lá...

Os primeiros instrumentos para edificar o meu conhecimento

Tijolinho por tijolinho, sementinha por sementinha...

Cimento por cimento, fitinha por fitinha...

Separando e removendo excessos Paciência, é um processo.

Figuras 6 e 7 – Prática terapêutica.



Fonte: Acervo da autora.

Cuidar de si para então cuidar do outro

Ser cuidada pelos companheiros de cuidado Cuidar de quem cuida

Uma troca tão comum no incomum

E incomum no que é comum

Talvez aprendam do nosso lado

Nada é absoluto

Caminhantes foram acolhidos mais uma vez e mais outra vez

Até que aqui chegaram

Os sete felinos locais nos receberam, nos alegraram...

Mas, foram tantos os desafios, entraves, desconexões, que bem não nos fizeram...

Causas externas com certeza afetam muito as internas e assim as possibilidades se fecham

É árduo trabalhar sem os meios para o fim, na escassez...

Figura 8 – Mandala de lã.



Fonte: Acervo da autora.

Sala de meditar, sala de cantar, sala de reunir...

De adentrar-se, viajar para outros lugares, deixar a energia fluir... De acordar os desanimados com o canto deprimente

De chorar calado esporadicamente

Figura 10 - Sala de usos sensíveis.



Fonte: Acervo da autora.

Jogamos a **linha**, alguém pegou, mas depois soltou...

Fio solto, deixado de lado, desanimado...

As vontades, no ócio, surgiram e juntas pegamos o fio... Outras vieram conosco mandar, linha no palito passar...

Para lá, para lá e para lá...

Caminhantes foram compartilhar o feito, mas contentamento não se via... mas para quem lá estava reinou a alegria...

Paralelamente as caminhantes foram acolhidas em um sítio semelhante

Porém, tão diferente... foi uma passagem emocionante... Aqui havia abundância, de gente, amor, carinho, atenção, cuidado, vontade, resiliência...

Com o passar do tempo, metade das caminhantes decidiu mudar de rumo, e para quem permaneceu, restou a saudade e a resistência ...

Figuras 11 e 12 - Espaços para o cuidar.



Fonte: Acervo da autora.

Aqui é lugar de semear, plantar, ver crescer, colher...

Todos juntos, cada um doando um pouco do que sabe...

Sem distinção, cada um com sua limitação, um espaço para florescer...

Lugar de compartilhar, de ver o amor transbordar, porque no peito já não cabe...

Aprender a se comunicar quando a voz não é uma opção
Um desafio pelo qual as caminhantes passaram
Mas tudo é possível com paciência, amor e dedicação...
A interlocutora encontrou e apresentou outra linguagem, então todos, finalmente, cada um a seu modo, conversaram ...

Figuras 13, 14 e 15 - Lugares de vida-saúde.



Fonte: Acervo da autora.

Lugar de celebrar, tocar, cantar, dançar, sorrir...

Compartilhar, trocar, viver, sentir...

Lugar de ser, de ser o que é...

De amar e ser amado

De saber que sempre tem alguém do nosso lado

Venha o que vier

Caminhantes então continuaram o caminhar levando na mala todas as coisas boas que ganharam...

Referências

São Paulo. Governo do Estado. (2023, dezembro 28). Centro de Vigilância Epidemiológica Professor Alexandre Vranjac (CVE/CCD/SES-SP). *Novo Coronavírus (COVID-19) Situação Epidemiológica*. <https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus/2023/dezembro/covid311223.pdf>

CAPÍTULO 17

RETRATO & POESIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM PICS EM TEMPOS DE PANDEMIA

Raissa Herold Matias Richter
Emílio Telesi Júnior

Por meio da costura entre poema e imagens, tece-se a experiência, em contexto de pandemia, do Programa de Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PRMPICS), área de concentração Atenção Básica e Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMSSP). O objetivo aqui é apresentar as atividades do PRMPICS desenvolvidas no contexto da pandemia de covid-19, por meio de uma escrita livre, na modalidade de poesia, associada e acompanhada de retratos/fotos registradas nos anos de 2020, 2021 e 2022, que compõem os registros imagéticos desta Residência. Desafios e potencialidades foram vividos neste novo tempo de pandemia pela covid-19. Tal cenário fez gerar novos caminhos e percursos formativos para o PRMPICS, os quais foram pensados e desenvolvidos coletivamente por coordenação, preceptores e residentes. É preciso registrar e publicizar o que foi vivido neste novo tempo, tempo de pandemia, para que nunca caia no esquecimento. A poesia tem em si a característica de expressar cenários difíceis de forma criativa e aprazível, tal como foi trilhar novos caminhos no PRMPICS neste período.

Retrato & Poesia da Residência Multiprofissional em PICS em tempos de pandemia

Tempos de pandemia

Se uniram aos tempos da Residência

Aos tempos dos Residentes

Tempos dos preceptores

Dos usuários do SUS

Tudo novo nesse novo tempo
Mas de um jeito diferente do novo bom
Novo incerto, estranho, difícil,
Novo que coloca todos juntos, mas separados
Mundo todo vive esse novo

Nunca havíamos vivido
Um tempo assim,
Como o desta pandemia,
Com medo do desconhecido

Não sabíamos como trabalhar
Com os profissionais-estudantes residentes,
E com as nossas próprias ideias,
Como pensar nas ações de saúde...
E como não pensar na saúde dos residentes?

Decidimos manter a calma com naturalidade,
E fazer apenas as coisas simples
Das denominadas Práticas Integrativas.
E assim fizemos, mesmo à distância,
Online e Presentes.
Conforme vamos apresentar.

É preciso destacar:
Dentre coordenadores e professores,
Preceptores e residentes,
Havia o medo, um sentimento presente e real

Angústia, ansiedade e solidão também surgiram
No chamado "novo normal"

Em contrapartida,
A resiliência, a coragem, a força e o acolhimento
Apresentaram-se não só como sentimentos
Mas também em ações
Estas vivas, urgentes e auspiciosas
No simples e caótico do cotidiano deste novo tempo

Profissionais de saúde
Residentes multiprofissionais
Enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais
Fisioterapeutas, nutricionistas, biólogos
Educadores físicos e farmacêuticos
Todos vivendo a Residência em PICS neste novo tempo

Adaptações, Reformulações e Revisões foram impostas
Ao Projeto Pedagógico deste Programa
Ainda único, inovador e inédito no Brasil
Semente que germina ...
O Programa de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
Da Residência Multiprofissional
Da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

Isolamento social,
Distanciamento social,
Higienização frequente das mãos, dos objetos, dos ambientes,
Uso de máscaras nos diversos espaços,

Prevenção do contágio,
Prevenção do aumento do número de mortes.

Normas de biossegurança
Sendo cumpridas pela sociedade
Vislumbrando o passar por esta lida
Apesar do panorama governamental
Que fomentava a desvalorização da vida.
Tempo novo difícil.

Com tudo isso a assistência aos usuários do SUS
Realizada pelos residentes e preceptores
Precisava encontrar caminhos para acontecer
Caminhos novos a serem desvendados
Criados, partilhados, conduzidos, trilhados
"Com-par-tri-lha-dos" (na voz do professor Ney)

O que fizemos então:
Reunimos gente para aprender a não pensar,
Apenas para praticar a meditação.
Meditar para aprender a observar os pensamentos,
Desenvolver o olhar interior,
E sem pensar, sentir o *yin* e o *yang*,
Ao buscar o sentido oculto da vida.

Aprender a valorizar o silêncio e a quietude,
Tomar consciência de que nem tudo permanece
Em ordem,
Tal como pensam as almas humanas,

Pois entre a *partida* e a *chegada*, adoecemos.

Com as Práticas Integrativas procuramos desaprender o que aprendemos,
E entre o sentir e o sentir,
Damos "existência" à vida,
Fazendo emergir as verdadeiras emoções.
E o que de fato importa.

E foi nesta imersão
Que num primeiro momento
Os grupos de residentes foram remanejados
De acordo com as demandas que iam surgindo nos territórios...

Residentes enfermeiros foram realocados
Quando o enfoque foram as campanhas de vacinação.
Todas as categorias profissionais
Estavam envolvidas com este novo tempo
Todos buscando compreender
As demandas por um novo cuidar

Em cenários de prática onde não havia ação direta de vacinação,
Processos criativos surgiam
Tal como a confecção de máscaras de tecido
Molde, recortes, retalhos, pano,
Linha, tesoura, agulha, trabalho
Palavras que expressam essa construção
Realizada por profissionais, residentes e até usuários

Figura 1 - Máscaras de tecido confeccionadas, prontas e embaladas no Centro de Práticas Naturais de São Mateus (2020).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP.

Sem a presença dos usuários nas unidades
Uma das ações mais importantes neste período
Foi o enfoque na Saúde do Trabalhador de Saúde
Quando residentes e preceptores
Tiveram sua atenção
Direcionada a esta,

Nunca antes tão necessitada,

População

Promoção da saúde

Prevenção de agravos à saúde

Fortalecimento da saúde mental dos profissionais

Lida com quadros de ansiedade e insônia

Sem esquecer das dores crônicas

Trabalhadores cuidados

Nesse tempo de exaustão generalizada

Figura 2 - Residentes atendendo a profissional de saúde na modalidade de Reflexoterapia em Unidade Básica de Saúde na rede/território do Centro de Práticas Naturais de São Mateus (2021).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP.

Figura 3 - Residentes atendendo as profissionais de saúde em Unidade Básica de Saúde na rede/território do Centro de Práticas Naturais de São Mateus (2021).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP.

Neste novo tempo,

Tivemos duas residentes gestantes

Como prosseguir com elas?

Como protegê-las neste contexto,

Sem ter que ausentá-las das atividades do programa?

Preocupação. Desafio.

Mas também confiança num processo formativo respeitoso.

Remanejamento de atividades com menos exposição social

Foi a solução pensada e realizada

Ainda sem a presença de usuários nos cenários de práticas

Reforçaram-se as ações educativas

Residentes e preceptores nas ruas
Construindo e compartilhando saberes
Atuando na Prevenção do contágio
Trabalhando e fortalecendo as redes

Figura 4 - Residentes e Preceptora em atividade educativa no território do Centro de Práticas Naturais de Ermelino Matarazzo (2020).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP.

Outras ações criativas emergiam aos montes:

Elaboração de vídeos educativos

E-book de plantas medicinais

Residentes desenvolvendo cursos

Orientações de exercícios e muito mais

Tudo sendo facilitado pelas redes sociais

Figura 5 e 6 - Residentes gravando vídeos sobre prática de Reflexoterapia e Escalda-pés.



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP (2021).

Encontros e aulas teóricas
Que eram antes sempre presenciais
Agora passaram a acontecer na modalidade virtual
Para que o processo de ensino-aprendizagem
Das Práticas Integrativas e Complementares
Não deixasse de acontecer

Tudo se integrando e complementando de fato
Para dar conta desse recado:
Sala de aula com a sala de casa
Sala de práticas com o dormitório
Tudo sendo necessariamente adaptado

Esta transformação dos cômodos da casa
Em, literalmente, "salas de aula"
Mesclou os cotidianos, as pessoas.
Demonstrando nossas igualdades, nossos comuns
E até aproximando nossos caminhos
Quando o distanciamento era
Por imposição
O esperado.

Na prática isso acontecia
Por meio dos microfones ligados
Transpassando os sons
De celulares, cachorros, crianças...
E até do almoço sendo preparado.

Figura 7 - Encontros virtuais com preceptores e representantes e com residentes.





Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP (2021).

Nas aulas virtuais em tempo real

Buscamos no Tai Chi Pai Lin

O encontro com o vazio

E com a energia vital

E na Massagem Shantala,

Compreender para o bebê

A importância do vínculo maternal

Descobrimos na Meditação

A respiração e o ser por inteiro

E no uso de plantas medicinais

Como se dão os processos de infusão

E adequada indicação

A virtualidade não nos tirou a beleza

Nos colocou sim maior respeito

E admiração pela natureza
As redes sociais foram caminho
Por onde puderam andar as práticas integrativas neste período.

Depois, já mais habituados a esse novo tempo (já não tão novo assim),
Já vacinados,

Aos poucos as medidas protetivas expressas
Foram sendo flexibilizadas...

E alguns encontros presenciais puderam ser retomados

Figura 8 - Residentes e preceptora vacinados contra a covid-19 (2021).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP.

Uma alegria foi o dia do Ibirapuera
Quando todos nos encontramos para a aula prática de plantas medicinais
Parecíamos como crianças no parque (e éramos)
Revivendo o estarmos juntos
Apreciando a natureza
Encontrando o outro e a nós mesmos

Figura 9 - Residentes e professores da UMAPAZ/Ibirapuera em Aula Prática de Plantas Medicinais (2021).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP.

Outra alegria foi quando os atendimentos aos usuários puderam ser retomados
Chegavam fotos dos preceptores de vários cenários
Mostrando residentes em ação e animados
Com expectativas de um novo "novo tempo",
Este renovado, esperançoso e mais apaziguado.

Figura 10 e 11 - Retomada de atendimentos presenciais aos usuários na Unidade de Medicina Chinesa Sé (2021).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP.

Figura 12 - Retomada do grupo presencial de Roda de Chá no Centro Saúde Escola Geraldo de Paula Souza (2021).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP.

Figura 13 - Retomada do grupo de práticas corporais de Medicina Tradicional Chinesa no Centro Saúde Escola Geraldo de Paula Souza (2022).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP.

Figura 14- Retomada do grupo presencial de práticas corporais no Centro de Práticas Naturais de Ermelino Matarazzo (2022).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP.

Figura 15 - Retomada do grupo presencial de Yoga na cadeira no Centro de Práticas Naturais de Ermelino Matarazzo (2022).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPJCS/SMSSP.

Figura 16 - Retomada do grupo presencial de dança circular no CRPICS Bosque da Saúde (2022).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP.

Figura 17 - Vivência prática e presencial na disciplina de Tai Chi Pai Lin no CECCO Trote (2022).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPJCS/SMSSP.

Figura 18 - Vivência prática e presencial na disciplina de Tai Chi Pai Lin no Espaço Luz/ Instituto Tai Chi Pai Lin (2022).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP.

Figura 19 - Residentes praticando atividade corporal no Hospital e Maternidade Escola Vila Nova Cachoeirinha (2022).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP.

Figura 20 - Residentes praticando Lian Gong em 18 terapias no Centro de Práticas Naturais de São Mateus (2020).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP.

Figura 21 - Vivência prática e presencial na disciplina de Meditação na Associação Palas Athena (2022).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP.

Figura 22 e 23- Participação dos residentes no 20º Encontro de PICS da Coordenadoria Regional de Saúde Leste (2023).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP.

Figura 24 - Retomada da disciplina prática de Dança Circular/ Parque Linear de Itaquera (2021).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPJCS/SMSSP.

Figura 25 - Retomada da disciplina prática de Dança Circular/ Parque Linear de Itaquera (2021/2022).



Fonte: Arquivo de fotos PRMPICS/SMSSP.

Neste novo tempo

Tempo de pandemia

É preciso ressaltar...

Que especialmente estando no contexto da Saúde Pública

E atuando especificamente com as Práticas Integrativas

No Sistema Único de Saúde

Com a Saúde dos Trabalhadores

Com os processos da virtualidade

Com nossos próprios medos e inconstâncias

O Tanto que vivemos

O Tanto que aprendemos

No individual, e mais ainda no coletivo.

É preciso ressaltar...

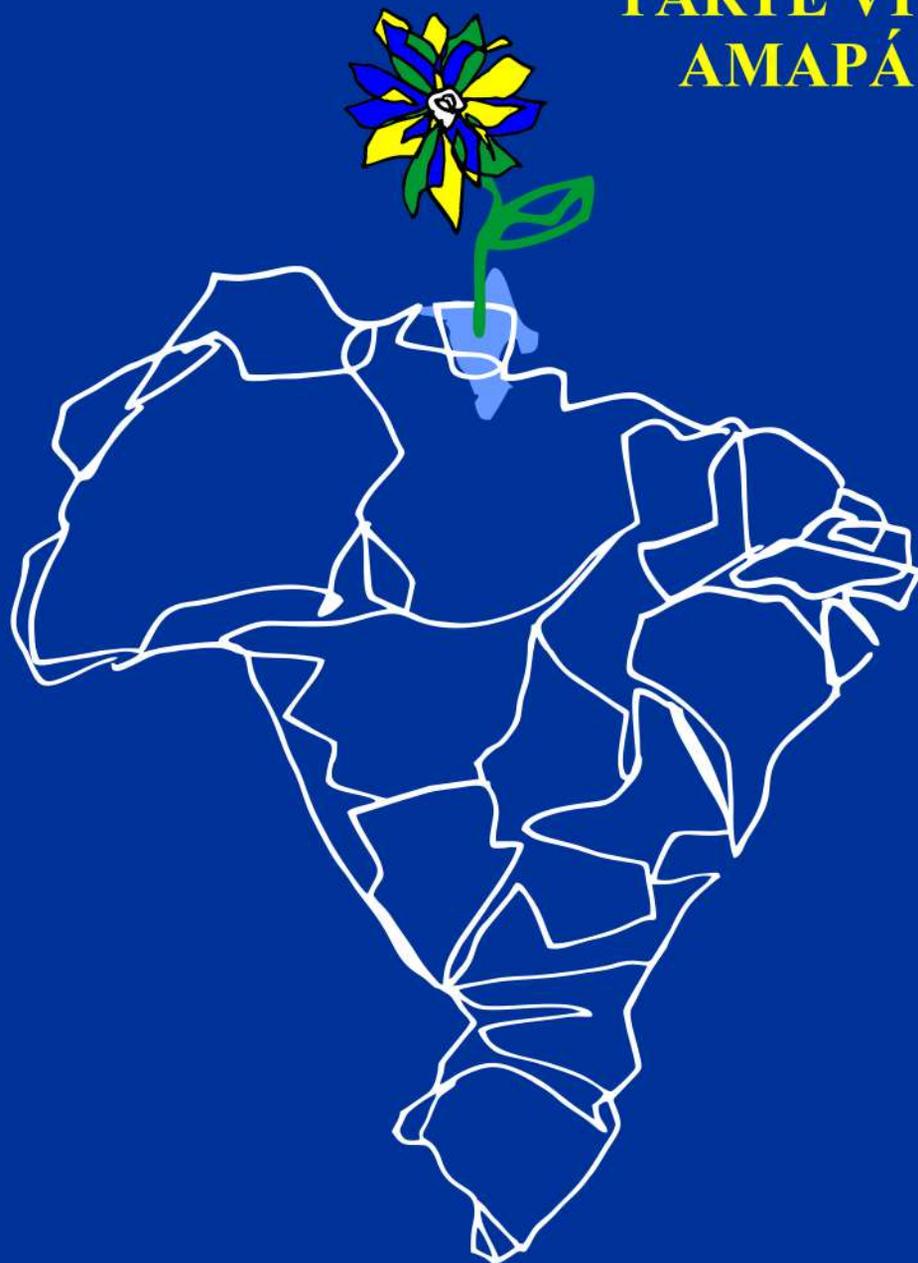
Que apesar do poema relatar-se no pretérito,
Seu tempo deve ser expresso no presente
Façamos isso intencionalmente
Para que, considerando passado e futuro
Nunca caia no esquecimento o tempo vivido
Desde os sentimentos gerados
Os caminhos percorridos
Os encontros vividos
Até as ações realizadas
Tudo importou, importa
Continua e continuará
Importando.

Vivamos, portanto, novos "novos tempos" agora
Trazendo a nossa memória cotidiana
Nossas imagens,
Nossas fotografias,
Nossos retratos...
Das nossas ações realizadas nos novos tempos
Tempos que já não são tão novos assim.
Mas que ainda estão longe
De velhos se tomar.

Referências

São Paulo. Governo do Estado. (2023, dezembro 28). Centro de Vigilância Epidemiológica Professor Alexandre Vranjac (CVE/CCD/SES-SP). *Novo Coronavírus (COVID-19) Situação Epidemiológica*. <https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus/2023/dezembro/covid3%2011223.pdf>

PARTE VI
AMAPÁ



CAPÍTULO 18

(V)IVER COM ARTE: A CONEXÃO CRIATIVA NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA CIDADE DE MACAPÁ

Andressa Conceição Souza da Silva
Washington Luiz de Oliveira Brandão

Introdução

As manifestações artísticas estão presentes na história da humanidade. Visões, comportamentos, discursos e práticas: a arte está lá. A vida na sociedade atual, com suas formas individualizantes de viver e habitar, faz prevalecer relações psíquicas e sociais que, por vezes, limitam conexões e afetividades, engessam o pensamento, a saúde e o ânimo, e até mesmo capacidades e habilidades humanas. Em contraponto, a arte emerge no intuito de questionar, provocar, sensibilizar e refletir, em diversos contextos, com pessoas, comunidades e instituições.

Pela via da arte em saúde mental, este relato se propôs a apresentar as experiências vividas por uma residente em sua atuação com os usuários nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade de Macapá, estado do Amapá, sendo eles o Centro de Atenção Psicossocial Infante-Juvenil (CAPSi), o Centro de Atenção Psicossocial Casa Gentileza (CAPS III) e o Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas Espaço Acolher (CAPS AD), mediante vínculo com o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, área de concentração Atenção à Saúde Mental, da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP).

Relata-se o uso da Conexão Criativa, de Natalie Rogers, como via de cuidado em saúde mental, e suas afetações na experiência da residente no CAPSi, no CAPS III Casa Gentileza e no CAPS AD Espaço Acolher, relacionando o uso das modalidades expressivas movimento-escrita-arte como formas de melhoria na expressão subjetiva e coletiva. Utilizou-se o método fenomenológico, por meio da

técnica da versão de sentido de Amatuzzi (2001), para a descrição das experiências vividas.

A chamada Conexão Criativa, de Natalie Rogers, utiliza como ponto de partida a livre expressão por falas, escutas, escritas, cores e expressões por meio do corpo, gerando novos olhares, senso crítico e autoconsciência, assim como pela conexão movimento-escrita-arte, em que um conecta o outro, traçando vias de cuidado, ou melhor, de afeto, e, por que não, de resistência. Nesse sentido, o relato foi organizado por meio da categoria Cenário da Residência: A Conexão Criativa no CAPSi, A Conexão Criativa no CAPS III Casa Gentileza e A Conexão Criativa no CAPS AD Espaço Acolher.

O relato narrativo contempla os sentidos pelo olhar da residente, mesmo em tempos sombrios de desordem e de desmonte nas políticas de saúde mental, acentuados durante a pandemia de covid-19. A narrativa acompanha o trabalho vivo em ato, por conexões pela via coletiva em cada encontro nos espaços, contabilizando um total de aproximadamente um ano e seis meses de atividades pelo vínculo com a residência. O relato contará com narrativas em primeira pessoa quando trouxer a experiência específica da residente, preservando o protagonismo nas cenas, mas todo o texto e toda prática tiveram a supervisão do tutor de núcleo em saúde mental.

A conexão criativa no CAPSi

Período de abril a outubro de 2021. Os primeiros meses representaram o pico da pandemia vivida no Brasil e no mundo. Em Macapá, extremo norte do país, as taxas de contaminação aumentavam constantemente, e a oferta de vacinas para o público se disponibilizava de forma "politicamente lenta" e à "conta-gotas". A espera e o receio de contaminação prevaleciam, mas foi em meio a esse tempo que transcorreu a Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, pela Universidade Federal do Amapá, na área de concentração Atenção à Saúde Mental. Como parte do processo prático da residência, tem-se os CAPS como cenários de aprendizado, aquisição

de conhecimentos e desenvolvimento de experiências. O primeiro cenário foi o Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil - CAPSi.

Para a residente, tratava-se da primeira experiência profissional, portanto havia muita insegurança. O CAPSi presta serviços a crianças e adolescentes em sofrimento psíquico, e a pandemia, de certa maneira, acentuara os quadros estressores, ansiosos e depressivos, ligados à ociosidade imposta pelo isolamento social, o que determinava ficar a maior parte do tempo no lar. Isso foi observado em muitos casos. Várias crianças e adolescentes chegavam para seus atendimentos com esses sintomas. O começo dos atendimentos se deu depois dos primeiros meses, com diálogo, escuta atenta e utilizando os jogos que eram disponibilizados no local. Questionamentos passavam a ecoar na tutoria: o que poderia ser feito como estratégia viva na possível melhora da saúde mental do público infantil e juvenil? A arte, aos poucos, foi se tomando uma via catártica e de ressignificação. Começou-se, então, o mergulho no estudo do uso de práticas artísticas em saúde mental.

Dando impulso a esse trabalho, por vezes alguns profissionais viam essas práticas como algo apenas recreativo. Porém, começou-se a perceber que era algo muito maior e mais potente do que isso. Relatar-se-ão as experiências como forma de mergulho, expressando-as por meio de categorias, de forma a conectar uma visão ampla dos termos arte-saúde mental nas vivências experienciadas. Utilizar-se-ão iniciais fictícias a fim de preservar a identidade dos envolvidos.

Resgaste da autoestima

A., 12 anos, chegou cabisbaixa, triste, mal sorria, estava com baixa autoestima, não se olhava, não se cuidava. Era agitada, porém não se motivava para nenhuma atividade. Apresentava sintomas psicóticos, como alucinações. Foi uma das pacientes mais desafiadoras, pois as estratégias de vinculação pelos jogos pareciam insuficientes para acessá-la. Até que, um dia, ela disse que gostava de se movimentar com o corpo, e começamos uma prática corporal. Ficava receosa por conta da

pandemia, e tomei todos os cuidados. Pensei em não nos tocarmos, optando pelo exercício no espelho, de Natalie Rogers (1993), em apenas nos olharmos e imitarmos uma à outra, tentando algo com os nossos corpos. Após esse encontro, algo reverberou. No outro encontro, propus lápis de cor e giz de cera. Foi quando ela optou pelo giz e fez raspado com a tesoura. Desenhou a lua, espalhou os pedaços de giz e começou a colá-los por cima do desenho. Falava de si enquanto o fazia.

Figura 1- A lua. Colagem em giz.



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

O primeiro de vários desenhos em que ela usava a técnica, misturando cores ou usando apenas tinta guache. Ela quis presentear algumas pessoas com seus desenhos. Eles chamavam a atenção dos profissionais. Seus olhos brilhavam, perguntando se seus desenhos eram realmente bonitos. Sua autoestima foi sendo reconstruída aos poucos. Foi dando voz à menina artista.

Figura 2 - Paisagem. Colagem em giz.



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Figura 3 - Paisagem. Colagem em giz.



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Figura 4 - Borboleta. Pintura.



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Figura 5 - Abstrato. Papel colorido picado.



Fontes: Acervo pessoal, 2021.

Na figura 4, tem-se a borboleta azul. Borboletas demarcam um processo de metamorfose, de transformação. Sentia uma leveza em seu olhar e no seu modo de olhar o mundo, antes frio e triste no início da prática corporal, para um olhar afetoso, mais atento às cores de fora e de dentro. A borboleta também provocou um significado para mim, pois tenho uma crença com borboletas. Seria sincronia? Algo muito forte ecoou ali. A Conexão Criativa ecoou nela e em mim. Foi por meio dessa adolescente que percebi que estava entrando no rumo certo e que a arte era meu guia, ao perceber sua evolução interna. Mas algo me entristecia: eram os últimos atendimentos, e eu sabia que ainda havia muito a fazer; porém, seria necessário garantir sua continuidade com outro profissional.

Figura 6 - Constelação. Guache e cola *glitter*.



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

A última imagem (Figura 6) foi quando nos despedimos, em seu último atendimento comigo, devido à minha saída para outro campo da residência. O fundo

preto simbolizava para ela o luto, pois eu iria embora. A constelação demarcou uma conexão e as estrelas, fonte de energia, dita por ela. Ela dizia que as cores demonstravam sentimentos. Desenvolvi um grande afeto por essa adolescente, e espero que hoje em dia ela esteja bem, como a eterna menina cheia de cores.

Criatividade socializadora

Outro atendimento que muito me reverberou foi com R., um menino de 13 anos. R. chegou ao atendimento com suspeita de autismo. A queixa da mãe era o isolamento, dificuldade em se relacionar com as pessoas e de sair de casa, um dos sintomas presentes neste espectro e acentuado na pandemia. O que foi descoberto no decorrer dos atendimentos foram suas habilidades artísticas com o desenho, assim como sua inteligência.

Figura 7 - O ovo, a árvore e a coruja. Desenho.



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Na figura 7, R. desenhou uma árvore e na copa, um ovo. Foi o primeiro desenho que ele fez. Dizia que ao meio, existia os olhos de uma coruja escondida, e que dentro do ovo iria nascer um passarinho, mas que não sabia quando iria sair. Seu primeiro desenho não tinha cor. Era o primeiro desenho que evidenciou uma metáfora de sua forma de ser e estar no mundo, retraído, desconfiado, isolado. Aos poucos, seus desenhos foram ganhando formas, figuras e cores mais soltas, com tons e traçados leves que remetiam sempre a seu encanto pelo espaço. Em uma oficina de teatro, ele foi um dos que mais se expressaram, junto com outro adolescente, I., também com suspeita de autismo, ambos criando histórias. Formou-se uma amizade e ambos passaram a criar juntos, compondo também quadrinhos.

Figura 8 - O homem-terra ligando o dia e a noite.



Fontes: Acervo pessoal, 2021.

Figura 9 - O astrônomo e a estrela.



Fontes: Acervo pessoal, 2021.

Aos poucos, R. começou a falar livremente sobre si. Suas artes passaram a representá-lo por meio de pinturas a lápis de cor e tinta guache, e, no final, a construção de um sistema solar, exposto no teto da *Galeria CAPSi*.

Figura 10 - O buraco negro e buraco branco como transformação.



Fontes: Acervo pessoal, 2021.

Figura 11 - Sistema solar.



Fontes: Acervo pessoal, 2021.

Para além do diagnóstico, R. passou a encontrar na arte uma identidade, uma forma de se expressar no mundo, utilizando o desenho, a pintura e a escrita livre com a contação e sequência de pequenas histórias. Algo dentro dele se transformava. A mãe dizia que ele interagira mais com os outros, pensava em cursos que ensinassem algo a ele sobre física, astronomia e química, além de algum esporte e da arte. Bosi (2000), em seu livro, narra em tom poético sobre a experiência artística:

A experiência da imagem, anterior à da palavra, vem enraizar-se no corpo. A imagem é afim à sensação visual. O ser vivo tem, a partir do olho, as formas do sol, do mar, do céu. O perfil, a dimensão, a cor. A imagem é um modo da presença que tende a suprir o contato direto e a manter, juntas, a realidade do objeto em si e a sua existência em nós. O ato de ver apanha não só a aparência da coisa, mas alguma relação entre nós e essa aparência. (Bosi, 2000, p. 20).

Imagem, palavras e cores têm a possibilidade de surgir e emergir quando se permite criar um ambiente em que se proporcione, do retraimento de si, a livre expressão do contato consigo e com o outro.

Escrita livre e identidade

S., 16 anos, chegou encaminhada pelo Abrigo Marluza Araújo. Revoltada, agitada, não queria ser ajudada. Relatava se sentir perdida, abandonada. Até que um dia, sugeri para que esta criasse algo que pudesse falar um pouco sobre si mesma, fosse por meio de um desenho ou escrita, e esta escreveu um poema sobre suicídio e sua conscientização:

Suicídio

As lágrimas refletem a dor,
trazem a saudade
e também a querida felicidade.

Como um pássaro na gaiola,
a mente humana é prisioneira.

Jovens queridos se chamam suicídio.
Luto pela liberdade de jovens desesperados,
as esse desespero será uma história do passado,
e aqueles jovens que se foram serão lembrados!

S. aparentou alegria em sentir que seu poema foi visto, e resolveu mostrar à psicóloga do abrigo que, estando próxima ao diretor do CAPSi no dia, repercutiu a ideia de criação de um pequeno evento, o *Sarau CAPSi*, ocorrido em setembro de 2021. A partir desse dia, S. começou a criar mais e mais poemas, sobre temas sensíveis como racismo, LGBT+fobia e outros:

Homofobia

Dizem que é errado
Dizem que é pecado

Falam de nós
Como se fôssemos os culpados

Por nossas escolhas,
Não somos aceitos

Agora quero ver
Os homofóbicos serem calados

Como todos merecemos
Seremos respeitados

Racismo

Como um papel em branco é
desenhado
O preto é deixado de lado

Nosso cabelo é mal falado

No trabalho somos julgados
Mesmo não sendo culpados

Mas um dia essa história virará
passado
E nós, negros, seremos respeitados!

Os poemas foram expostos no dia do sarau e narrados por ela mesma para as pessoas escutarem. Foram instantes em que encontrou um pequeno abrigo dentro de si, sendo vista, aplaudida. Seu caderno foi criando uma identidade própria, em que guarda um acervo de memórias, emoções que atravessam fatos humanos, política e questões sociais, em que ela canaliza sua raiva, diante de si mesma e do mundo, na

arte. Natalie Rogers (1993, s/p) descreve: "(...) é o nosso poço profundo. Muitos de nós pusemos uma tampa sobre este poço. Os sentimentos também são uma fonte de nossa criatividade, amor, ódio, medo, mágoa, alegria, todas elas são emoções que podem ser canalizadas em feitos criativos".

Dos grupos à criação da Galeria CAPSi

Os grupos se tomaram uma potência criadora no serviço. Após meses de isolamento, devido à pandemia de covid-19, aos poucos as atividades grupais voltavam a ser concretizadas, em meados de agosto para setembro de 2021. Nesses grupos, germinavam práticas de improviso, pinturas, música e temáticas em roda que os próprios adolescentes traziam, como a loucura, o papel da arte, a vida, os sonhos e as emoções, entre outros.

Figura 12 - Grupo de expressão livre pelo corpo.



Fontes: Acervo pessoal, 2021.

Figura 13 - Expressão pela música.



Fontes: Acervo pessoal, 2021.

Nestes grupos, germinavam o encontro, a aceitação, o contato, a identificação e a integração. Fonseca (1988) narra em seu livro sobre o encontro, a espontaneidade e a afirmação presente nos grupos vivenciais. O autor destaca que "o que interessa à sua proposta é que as pessoas, as realidades existenciais que se encontram no grupo, efetivamente se encontrem. Que se descubram, que se criem e recriem ativamente" (p.21).

Com as experiências individuais e grupais, vários trabalhos foram sendo expostos numa parede que, antes branca, ganhou cores. Eram cores de diversas obras de muitos pacientes, cada uma relatando uma história, um fato, uma vivência. Juntamos as artes dos adolescentes que eu atendia e de outros pacientes que outras

residentes e profissionais atendiam, compondo uma parede que viria a ser chamada, posteriormente, de *Galeria CAPSi*. Após o sarau, mais trabalhos foram criados e expostos, como desenhos, pinturas, textos e poesias.

Figura 14 - Galeria CAPSi.



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Figura 15 e 16: Construção da oficina Alquimia do chão e exposição da oficina executada por uma profissional convidada no sarau alquimia do chão: expressando sentimentos com a arte da natureza.



Fontes: Acervo pessoal, 2021.

A criação no CAPSi de um espaço artístico de trocas e afetividades repercutiu em diversas criações, nos usuários e na equipe do serviço. Para além do produto, do sentido estético, o que importava era o processo, a expressão trabalhada individual ou coletiva. Tanto a galeria quanto o sarau repercutiram no serviço e em mim mesma. Ressalta-se que parte dessas experiências continuaram com um voluntário do serviço, e que parte desse relato foi apresentado em um congresso internacional, ocorrido em 2022, disponível nos anais do evento (Silva, 2022), destacando-se aqui a arte "como via do sentir" (p. 3153). Estava me despedindo desse lugar que muito me ensinou, tendo a certeza de que levaria a arte como via para outros campos de trabalho da residência.

A Conexão Criativa no CAPS III Casa Gentileza

Outubro de 2021. As atividades na nova Casa Gentileza, aos poucos, começam a retomar. A caricatura de um ambulatório predominava nas frestas e nas pequenas salas divididas pelos corredores em cada espaço da instituição, que antes fora um hotel, o antigo Hotel San Marino. Poucos usuários compareceram para o momento inicial de ocupação do novo prédio. Mas ali estávamos com alguns objetos que não utilizávamos: revistas, tintas, quadros e molduras, linhas de costura, barbantes, painéis de compensado etc. Com a intenção de compor algo que ainda não sabíamos o que era, foi-nos autorizada a utilização de uma pequena sala que a maioria dos técnicos preteria, porque, às vezes, retornava um odor de esgoto. Procuramos um vídeo no YouTube sobre como fazer "Lambe-Lambe" e iniciamos sem planejamento.

Convidamos alguns usuários que aguardavam a consulta médica. Adentraram a sala e, cada um à sua maneira, deteve-se em alguns itens espalhados. Instantes de troca. Colávamos os recortes até a parte mais próxima ao teto. Para além da composição de uma sala, abriu-se espaço para a construção a partir da livre integração entre usuários e técnicos.

Em dois dias, concluímos uma das paredes da sala. Porém, o que consideramos concluído, os usuários continuaram. Uma das expressões escolhidas foi a escrita com pincéis hidrocor. A sala ficou imersa em versos, poesias, declarações, desenhos, expressões cuja autoria pouco conhecemos, mas que compõem o espaço.

O Ateliê Gentileza

Foi dada vazão a um espaço que viria a ser chamado posteriormente de *Ateliê Gentileza*. As paredes, antes brancas, foram dando vida às paredes com cores e a um espaço de pertencimento, identidade, singularidade e de ações coletivas. Ressalta-se que esse espaço causou incômodo e espanto para alguns profissionais, que reclamavam das paredes "pichadas", da "poluição visual" que poderia causar nos pacientes em crise e/ou psicóticos. Para outros profissionais, o espaço causava curiosidade, e para os participantes, gerava um espaço de expressão de si. Era unânime para eles o quanto se interessavam e se deixavam imergir pela arte.

Figura 17 - Ateliê Gentileza.



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Na parede (imagem 17) havia a construção coletiva em imagens, na forma de *Lambe*, escolhidas pelos próprios usuários, que remetiam a temáticas como as questões sociais relacionadas ao racismo, uso e abuso de substâncias psicoativas, política, arte contemporânea, ser mulher, música, amor, Amazônia, sonhos, cinema, textos e pequenas frases, entre outros.

Figura 18 - Escrita livre no ateliê.



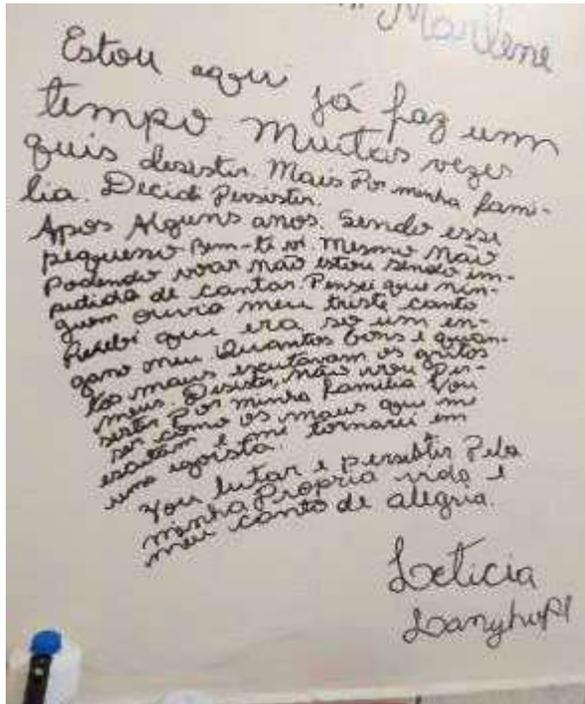
Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Figura 19 - Escrita livre no ateliê.



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Figura 20 - Poesia de uma paciente.



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Nas figuras 18, 19 e 20, tem-se a expressão escrita nas paredes de dentro da sala do ateliê, com composições feitas pelos usuários e também por alguns técnicos do serviço. Garavelo e Fonseca (2016) destacam a importância de um ateliê expressivo como fio condutor de diversas inquietações e provocações, pontuando o sentido da escrita como o ato de escrever que "porta tendências desterritorializantes aos sujeitos(...), colocando-se como dispositivo da invenção de si e de mundos" (p. 157). Trazendo um questionamento sobre os modos de ser contemporâneos, tomamos a arte como potência expansiva perante as "vidas encolhidas socialmente e marcadas por práticas sociais de exclusão e apagamento" (p. 157). Práticas do passado ainda estão enraizadas nos discursos sobre pessoas em sofrimento psíquico e precisam ser desconstruídas, a loucura desmistificada e as narrativas ressignificadas.

Na construção do ateliê, havia um usuário que não conseguia se expressar verbalmente e apresentava mãos trêmulas devido ao uso de psicotrópicos e/ou outra condição médica. Enquanto aguardava a consulta, o convidamos para entrar; ele acenou negativamente, mas, enquanto cortávamos as revistas, entrava e saía da sala. Nesse "entre", escolheu a porta para sua intervenção. Recolheu dois girassóis jogados ao chão e os colocou ao lado de um pequeno quadro já fixado à porta com a frase: "Gentileza gera gentileza". Apontou para um "ursinho" que estava no chão, perto das revistas espalhadas, o pegou e apontou para uma parte da porta, aparentemente indicando que gostaria de ali fixá-lo. Necessitou de ajuda para fixar. Apontou em direção aos materiais, pegou a fita, a tesoura e, mesmo com dificuldade para usar as mãos, executou a atividade com motivação e um aparente sorriso escondido atrás da máscara. Chama atenção a forma como um dos usuários mais fragilizados participou da intervenção: na porta.

Figura 21 - Entrada do Ateliê.



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

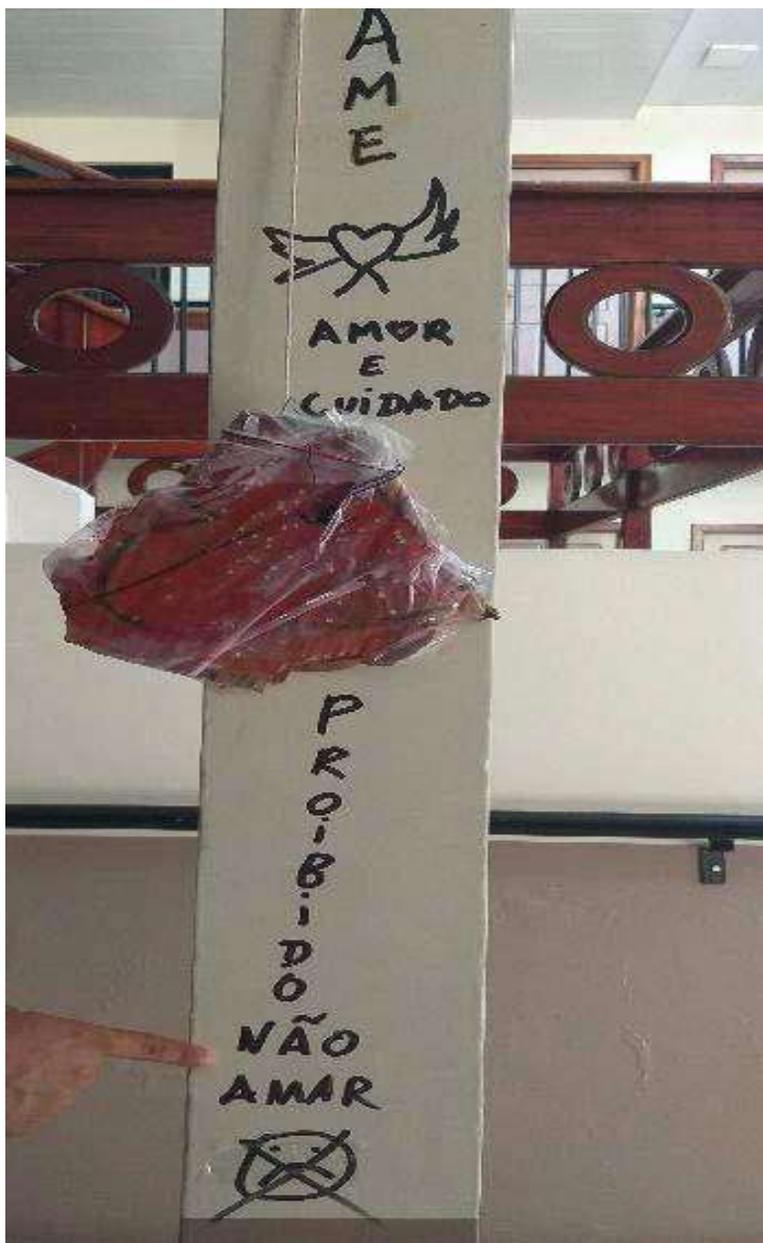
A arte se deu, para este, como produção de memória, em que, nesse pequeno instante, se fez escutado, se fez protagonista, mesmo com suas limitações. Seu mergulho na experiência me fez pensar: a arte foi uma forma de acessá-lo? Quais outras formas poderiam auxiliá-lo? Costa (2016) descreve o saber instituído nas instituições, com seus protocolos, prontuários e modos planejados, frisando a necessidade de se pensar e desfazer essas fronteiras instituídas, de forma a permitir novos pensares, novas ações e produção de novas existências. A arte respira com os sentidos, de modo que, mesmo com um ou outro modo de comunicação de sentido não estando presente (no caso deste usuário, a fala), se fez pensar nas nossas próprias possibilidades de ampliação de sentidos existenciais.

Destaca-se expor aqui um pequeno trecho de um texto escrito por nós (a convite de uma profissional de psicologia técnica do serviço) sobre as experiências vivenciadas no ateliê. O texto foi narrado e apresentado em um congresso e exposto nos anais do evento. No relato: "fica possível constatar que o furo ao modelo biomédico pode contar com o que é precário, improvisado, trata-se de intercambiar o acaso e utilizá-lo como construção do vínculo, ou melhor, do afeto e, por que não, da resistência" (Sussuarana; Silva; Belloc, 2022, p. 1535).

Desconstrução do estigma como produção subjetiva

Muitos que passaram a frequentar o ateliê se questionavam sobre se sabiam desenhar, se eram criativos. Conforme sensibilizados a respeito do processo terapêutico da arte, foram, aos poucos, se desvencilhando das linhas e formas, para dar vazão à espontaneidade e à criatividade já presentes em si mesmos. Conforme Rogers (2009) afirma, a abertura à experiência é construída por meio de quadros rígidos que podem ser ampliados, dando-se liberdade para a experiência tal como ela se mostra e tal como o self se permite.

Figura 22 - "Aviso: proibido não amar".



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Figura 23 - CAPS, 2017.



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Figura 24 - Bíblia e guitarra do amor.



Fonte: Acervo pessoal, 2022.

As figuras 22, 23 e 24 se referem a um jovem que frequentava assiduamente as oficinas, mas que dizia, no início, não ter habilidade alguma. Tinha baixa autoestima e era constantemente estigmatizado pela família por conta de suas crises, delírios e alucinações. Já estável, encontrou na arte sua expressão mais profunda. De início, meio arredio, não sabia o que colocar no papel. Dispusemos de vários materiais presentes na sala, entre barbantes, fitas, papelão, tintas, glitter, lápis colorido, entre outros. Este pontuava que sentia uma bagunça dentro de si. Intuitivamente, sugeri que ele tentasse extermalizar essa bagunça na arte. Algo surgiu a partir daí. B., então, começou a compor suas obras por meio de um coração machucado, dito por ele, mas que ainda pulsa, ainda ama e busca amor e cuidado. Construiu no papelão um formato de coração, pintando-o de vermelho, colocando glitter dourado e embalando-o com fita, dizendo que a fita era uma forma de cuidado, como se lembrasse um abraço quente e seguro. Colou o coração em um fio solto de barbante e o fixou em uma coluna próxima à entrada do ateliê, escrevendo na coluna os dizeres: "Amor e cuidado. Proibido não amar" (figura 22).

Outras artes foram sendo expostas por ele, como a confecção da bíblia e da guitarra do amor, com as quais, por vezes, "tocava" uma música. Dizia que se sentia "pertencido" e agradecia por esses momentos. Carl Rogers (2009) descreve em seu livro que, quando o self se vê como fluxo e como processo, há uma incongruência entre o processo de estagnação e a fluidez, o que causa certo temor. Nesse ponto, gradualmente abre-se a compreensão de que não há somente pontos fixos e um sistema fechado e imutável de pensamentos, mas experiências mutáveis, relações e um vai e vem no processo de devir.

Garavelo e Fonseca (2016) pontuam a experiência de criação artística no ateliê como um espaço de expansão para se fazer desviar o peso dos estigmas alimentados tanto pela sociedade quanto pelas próprias pessoas em sofrimento psíquico. Da incapacidade e impotência, surge a capacidade e a potência, o desejo de invenção e uma porta aberta a si e ao outro.

Oficina *Arte Viva*: integração coletiva

No ateliê, várias obras foram sendo compostas em grupo, como uma produção coletiva. As atividades coletivas haviam parado no final de 2021, tendo reiniciado no período de fevereiro de 2022, após a diminuição dos casos da segunda onda da pandemia de covid-19. Fevereiro e março eram os meus dois últimos meses de trabalho na Casa Gentileza. Diante disso, tracei algumas atividades, juntamente com outra profissional, também residente e dançarina. Escrevemos nossas ideias e as colocamos em prática nesses dois últimos meses, até o final de março de 2022. Propusemos a construção de uma oficina dentro do ateliê, no turno da manhã, pois víamos que não existiam atividades artísticas nesse período, apenas no turno da tarde.

Com o aval da equipe, criamos a oficina sob o nome de **Oficina Arte Viva**, com a criação de um espaço que possibilitasse a livre expressão para os usuários. Cada semana emergia algo diferente, e eram os próprios participantes que decidiam o que fazer no momento dos encontros. As produções se deram principalmente por meio de colagens, uma das técnicas mais usadas no espaço. Além das colagens, havia dias em que a pintura surgia, além da dançaterapia, com a ajuda da profissional residente. Ao final, emergiu uma composição de pinturas, colagens, textos, frases e versos, fixados nas paredes dos corredores do serviço. Práticas de expressão corporal também eram realizadas. Ressalta-se que as obras fixadas nas paredes dos corredores incomodavam alguns profissionais do serviço, porém, não nos proibiram de fazer as exposições, sendo vontade dos próprios usuários do serviço.

Figura 25 - Oficina Arte Viva e a produção de colagens.



Fonte: Acervo pessoal, 2022.

Figura 26 - Parte da exposição em papelões, nas paredes dos corredores.



Fonte: Acervo pessoal, 2022.

Figura 27, 28 e 29 - Colagem.



Fontes: Acervo pessoal, 2022.

As imagens foram criadas na semana após os exercícios corporais. Na sequência, são apresentados o corpo e a dança como expressão da arte (figura 27), seguido da figura de uma mulher ribeirinha na Amazônia (figura 28). Outra obra remete ao ser humano moderno em sua busca pelo equilíbrio, por novos sentidos, por humanidade (figura 29).

Figura 30, 31 e 32 – Colagem.



Fontes: Acervo pessoal, 2022.

Nesse mesmo dia, na oficina, as relações com as questões sociais também tiveram destaque nas colagens. No grupo, uma participante narrou em *"quem está dizendo a verdade?"* suas relações familiares e as injustiças sociais (figura 30). Outra colagem enfatizou sobre o feminismo, a leitura e o conhecimento, como no trecho *"o desafio de seguir em frente"* em que a participante sempre buscava sua independência, o que exigia estar *"longe de casa"* (figura 31). Em *"Marielle vive"* (figura 32) uma participante deu destaque para as lutas sociais, para o racismo estrutural e a busca pela justiça social, inclusive para a figura de Marielle. Um sentimento de identificação e apoio mútuo ecoou no grupo, em que, ao possibilitar um espaço de livre expressão, os participantes puderam falar sobre suas inquietações, angústias, reflexões.

Figura 33, 34 e 35 - Colagem; escrita e colagem.



Fontes: Acervo pessoal, 2022.

Na outra semana, a colagem continuou, com a escolha também do desenho e da pintura. Em "*Ideias são coisas criativas*" (figura 33), uma participante expôs a arte como algo que lhe faz bem, que acalma, citando também a cultura, a música. Um participante optou pela escrita e colagem, em "*uns derramam lágrimas úmidas; outros secas*" (figura 34), expressando sua dificuldade em expor suas emoções, e que neste momento pôde senti-las emergindo no papelão, deixando fluir o que estava sentindo no momento.

Em outro momento, outros participantes entraram no grupo. Um participante, antes não querendo participar do grupo, procurando apenas observar, ao final demonstrou por meio de um desenho a sua "*prisão mental*" em sua chegada recente ao serviço (figura 35). Outra participante fez uma sequência de três obras, procurando mostrar o tempo em que entrou no serviço e iniciou o uso de medicações, e os efeitos colaterais que elas causavam (figura 36). Depois, o tempo de agora, em que buscava sua melhora, participando do serviço. Ao relatar sobre a importância de dar sentido a situações cotidianas, desenhou o café da manhã (figura 36) e o pôr do sol (figura 37), como partes do dia que a deixavam bem.

Figura 36 e 37 - Pintura em tinta guache e desenho a lápis de cor.



Fontes: Acervo pessoal, 2022.

Figura 38, 39, 40 e 41 - Colagem e escrita e pintura em tinta guache.



Fontes: Acervo pessoal, 2022.

Na sequência, outras imagens simbolizaram flores (figura 39 e 40). Nessas, outra participante representou uma bromélia como a flor que nasce, cresce e sofre as intempéries da vida, mas que não perde sua essência. Na primeira imagem, há uma pintura de uma bromélia em preto, em que ela procurou representar seu medo do futuro e de sua condição, por ser idosa e cuidar de um filho que também faz tratamento no serviço. Na segunda imagem, procurou fazer uma outra bromélia de cor vermelha, representando seu lado feminino como *"o ser mais forte que há no mundo"*, expressando sua alegria em ter participado do grupo, relatando sobre estes momentos terem resgatado sua autoestima, de não ter medo de mostrar suas emoções e na capacidade de ser resiliente diante das dificuldades no caminho.

A figura 41 representou uma escrita com aplicação de glitter dourado, com a frase "*tá na hora de mudar*" em que uma participante quis expressar sua motivação, em que começou a sair mais de casa após frequentar mais o serviço, relatando que em muitos momentos pensava em desistir, e ter receio de não conseguir sair de seu estado emocional, percebendo nos acompanhamentos individuais e no grupo sobre uma possível transformação interna, de ser possível conviver com o transtorno bipolar.

O sentido da arte aqui faz pensar e repensar sobre outras possibilidades existenciais, em que muito mais importa o processo, a experiência vivenciada, do que o produto criado. A era da técnica presente na sociedade por vezes rouba a naturalidade dos fenômenos, e acaba por classificar, rotular, enquadrar (Costa, 2016). O sentido do que é a arte, segundo Luís Artur Costa, passou a ser transformada fortemente por meio da arte contemporânea, permitindo que as pessoas pudessem sair de formas prontas e planejadas para simplesmente inventar novas linhas, formas, cores, sons e movimentos num constante criar e recriar-se para além do estético e do produto final, mas principalmente de suas reflexões subjetivas no mundo. Com isso, a arte nessa pesquisa passa a ser reflexiva, dinâmica, sensível e, longe de ser uma psicologização da arte, ela por si só ecoa na busca de sentidos, em que todos são capazes de criar, pois é algo que já existe em nós no nosso modo de ser-no-mundo.

Final de março de 2022. As atividades no CAPS III Casa Gentileza estavam findando. As paredes, antes brancas, deram lugar a cores, textos, frases, poesias. Os corredores, antes como lugares de espera entre um atendimento e outro, passaram a ser vistos com novo olhar. Sobre os que participaram das atividades, deram voz a suas emoções, o retorno à criatividade, o sentimento de pertencimento, o "se olhar" sob outras possibilidades existenciais para além do diagnóstico, por meio do compartilhamento e da acolhida nos grupos. Eram momentos de troca, como as trocas com a fala, com o corpo, com a cor, com a palavra. Deu-se em mim uma postura de descoberta e de encontro. Antes insegura, eu, junto com aqueles que se debruçaram no processo, nos lançamos e compartilhamos juntos, e o sentimento de segurança e apoio permaneceu.

Aos poucos, começava a me despedir dos grupos. Para além, essas experiências me geraram inquietações sobre o lugar da arte na saúde mental. Seria algo, pelo olhar de uns, recreativo ou marginal. Algo apenas para "passar o tempo". Ao final (na despedida), expomos aos servidores (eu e minha colega residente) nossa visão sobre a temática. Sem dúvida, a Casa Gentileza foi um dos lugares mais desafiadores para mim, no sentido de minha afirmação como profissional.

A Casa Gentileza foi um lugar em que aprendi a superar meus medos, a entrar no universo do delírio e dele extrair arte. Ressalta-se aqui que as experiências terapêuticas com a arte continuaram pelo turno da manhã após a criação de nossa oficina, assim como a criação de novas oficinas que incluíssem a arte como modalidade terapêutica, já praticadas pelo turno da tarde. A construção do ateliê inquietou, sensibilizou, deu voz, protagonismo e pertencimento aos sujeitos que nesse espaço se deixaram imergir e, então, emergem pelo movimento-escrita-arte.

A Conexão Criativa no CAPS AD Espaço Acolher

Sei que fazer o inconexo aclara as loucuras.
Sou formado em desencontros.
A sensatez me absurda.
Os delírios verbais me terapeutam.
Posso dar alegria ao esgoto (palavra aceita tudo).
(Manoel de Barros, 2016).

Abril a setembro de 2022. O CAPS AD Espaço Acolher já estava em funcionamento regular com grupos e atendimentos individuais. Rapidamente foi criado o grupo "Criarte", nome atribuído pelos próprios participantes, no sentido da arte como uma forma de criação. As experiências fizeram emergir o encontro com as peculiaridades desse lugar, bem como dos usuários que frequentam este serviço. A maioria das atividades eram realizadas do lado de fora do serviço, na entrada, ao ar livre. A estrutura, mesmo incipiente do espaço em si dava a sensação de lar, de casa. Pela constante rotatividade de usuários na aderência destes nos atendimentos e nas oficinas, a permanência ficava com aqueles que sempre frequentavam o espaço. A

vinculação com a equipe era maior, pois todos se conheciam, e a maioria estava em tratamento há mais de um ano. Seja com os usuários mais antigos ou com a chegada de novos, o vínculo destes com a arte foi nítido. Ao falar da arte como prática expressiva, os usuários, homens e mulheres, deram voz a si mesmos, se mobilizaram, narraram suas histórias.

Protagonismo x Marginalização

A grande maioria dos usuários e usuárias que participaram das atividades expressivas eram pessoas em situação de rua, que frequentavam o serviço e ficavam de forma intensiva nos dois turnos. Antes da ideia de criação do grupo, a equipe pensou em um evento relacionado ao mês da luta antirracista, com uma programação voltada especialmente para os usuários. Durante uma reunião geral, a equipe do serviço propôs criar um evento que tivesse oficinas e práticas artísticas expressivas. O evento, sob o nome "Liberd(arte)", em alusão ao dia da luta antirracista, foi pensando por nós, mas contou com a participação da "Graúda Gang", grupo coletivo formado por artistas que trabalham com grafite, arte, música e expressão corporal. O evento contou com apresentação de poesias, música, atividades ao ar livre, como a pintura/grafite nos muros do serviço. Foram dois dias imersivos, com a ajuda de várias mãos. Pedacos de papelões, tintas, lápis e pincéis estavam disponíveis.

Figura 42 - Criação do *card* para o evento.



Fontes: Acervo pessoal, 2022.

Figura 43 - "Liberdade".



Fontes: Acervo pessoal, 2022.

Figura 44 e 45: Graúda Gang e a Grafitegem. Pinturas feitas junto com os usuários.



Fontes: Acervo pessoal, 2022.

Após a execução do evento, teve-se a ideia de continuidade das atividades expressivas, ideia também levantada pelos usuários. Passados os dias, em uma determinada tarde, pegamos os mesmos materiais, com a ajuda de duas profissionais do serviço, e os chamamos para participarem. A partir daí, deu-se por eles próprios o nome de *Criarte* uma oficina que pudesse ficar fixa no serviço. Foram tardes em que

todos faziam narrativas de si, se expressavam pelo corpo e pela pintura, compartilhavam suas tristezas, a situação de rua, sobre seus futuros, família, sobre a sociedade, sobre o preconceito que sofrem. Percebia-se uma rede de apoio, de fortalecimento e de acolhida.

Por vezes, em alguns momentos me sentia impotente diante de algumas falas, como a exemplo de falas sobre a exclusão social, a dificuldade com documentações que os impossibilitam de ter acesso a vários direitos, a ausência de um lugar para pernoite, como uma Unidade de Acolhimento ou de um CAPS 24h. No grupo, os pontos que mais me faziam refletir eram: como trabalhar saúde mental para os que têm fome? E para os que não possuem um local para ficar depois das 18h? E como trabalhar com o outro dia, em que muitos apareciam no serviço indispostos, com sono diante de noites mal dormidas na rua ou pelo uso abusivo de substâncias psicoativas pela madrugada? Como trabalhar a estratégia de redução de danos aí? Minha desconstrução e ressignificação sobre o ser em uso de substâncias se deu a partir daí, como uma metáfora sobre a visão destes em suas experiências com o próprio corpo, com a fuga, com a capacidade de suportar de alguma forma as escassezes cotidianas. Eram realidades em que eu necessitava estar entregue ao processo para compreender, como um se lançar às experiências tal qual elas se mostram (Forguieri, 2002).

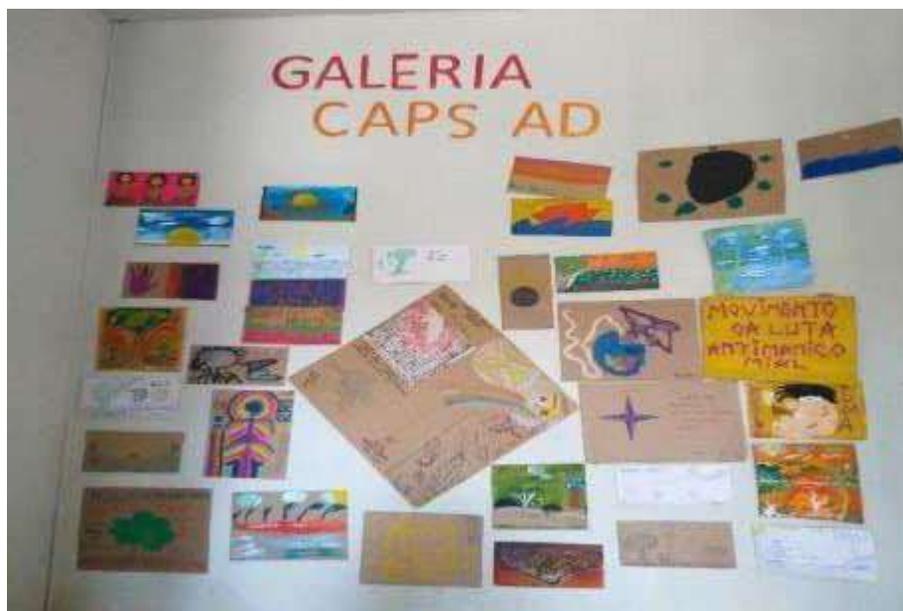
Benjamin (1996) fala das narrativas da humanidade, fazendo -nos pensar sobre a experiência que precisa ser vinculada a nós, fazendo uma metáfora sobre a pobreza de experiência e a pobreza do corpo pela fome. Fazendo uma analogia, têm -se as pessoas em situação de rua aqui, como protagonistas em narrar suas experiências como narrativas humanas, de um sair da margem para entrar em contato com seu protagonismo, com suas vivências numa cultura que ainda marginaliza e exclui. Conforme um artigo publicado por mim nessa temática, ainda me questiono: Como se "despir" de práticas hegemônicas e estigmatizadoras que estão naturalizadas na sociedade? Como agir? (Silva; Abrantes, 2019). A arte aqui, novamente, se toma via, e se tomou viva entre eles. Mais do que pensar apenas sobre seus modos de ser e estar, o mais importante foi levantar vias de cuidado, e foi percebido aí a importância da

escuta, do acolher, do vínculo, indo ao encontro com a ressignificação de seus sofrimentos, encorajando-os na autonomia e no protagonismo em suas vidas.

Muitas falas surgiram a partir desses contatos, a exemplo de como a arte pôde fazê-los repensar a estarem inteiros ali, no momento em que, por alguns momentos, não pensavam em "fumar" ou "tomar umas" (falas ditas por estes) mas estavam ali, presentes no processo, e se sentiam acolhidos, vistos. A vivência do tempo e do espaço era tida não só como um espaço físico, mas subjetivo, "em sua totalidade, como um ser existencial" (Silva; Soledade, Melo, 2018, p. 22). Eles escolhiam estar ali.

Com a execução das obras, foi pensada a criação de uma galeria, como forma de protagonizar cada trabalho desenvolvido. Na recepção do serviço uma parede, antes em branco, foi utilizada. A galeria foi criada, sob o nome de *Galeria CAPS AD*.

Figura 46 - *Galeria CAPS AD*.



Fonte: Acervo pessoal, 2022.

As obras expostas (figura 46) por meio dos dias da oficina permitiu-lhes entrarem em contato consigo por meio de diversas vias, seja pelo desenho em lápis de cor, giz, tintas e pincéis, seja pela escrita livre ou pelo movimento. As obras falavam sobre si mesmos, da natureza em sua maioria simbolizadas por árvores que recordavam o interior e que traziam paz, assim como o sol, que aquece e lembram sobre continuar, segundo suas falas. Falaram também sobre questões sociais, como a situação atual do país, o prejuízo para si mesmos com o uso de substâncias, o desemprego, vontade e busca por um lar (casa) e as barreiras, a família, o preconceito, a busca pela saúde física e mental, o autocuidado.

Num dia a dia em que os usuários em uso de substâncias psicoativas tentam encontrar rapidamente uma resposta para cada sensação que sentem, as criações na oficina permitiram encontros abertos e vivências presentes. Percebeu-se que a relação com os materiais artísticos os encorajou a falarem de si, momentos em que vários temas emergiram e que, antes pelo silêncio e ausência de palavras, fez exprimi-las pelo resgate da consciência em contato com as imagens e versos escritos no papelão.

Figura 47 - Obra coletiva sobre a representação do CAPS AD.



Fonte: Acervo pessoal, 2022

A figura 47 representou uma obra criada por quatro usuários como uma representação do CAPS AD para si mesmos. A obra representou a sensação de pertencimento, em que todos colaboravam um com o outro na execução, e optaram por fixá-la em forma de losango. Houve várias representações, como o CAPS sendo a cruz vermelha, uma árvore que conforta, a busca pela recuperação (representada por uma colagem de pessoas), como passagem e transição, representada pelo carro, como redução de danos diante do "veneno" da dependência química, representada pelo escorpião. Durante o processo, além dessas falas, várias outras surgiram sobre o quanto o serviço se tomou importante em suas vidas.

Os recursos expressivos da oficina *Criarte* atuavam como catalizadores dos sentimentos e emoções dos participantes. Segundo Santos (2021), as práticas expressivas são uma via para resgate da autoestima. No sentido de os participantes, ao terem seus trabalhos valorizados e apreciados, as práticas expressivas vão no contrafluxo ao desprezo. A marginalização que recebem nas ruas, a sensação de inutilidade e a falta de sentido, ao entrarem em contato com a arte, passam à apropriação de suas humanidades, em que a dor física e psíquica dá lugar a novas travessias imagináveis, em que o vazio e o excesso dão lugar à imagem, aos gestos, a produção de afetos compartilhados, protagonizados, sentidos.

Figura 48 - exercício corporal e improvisação.



Fonte: Acervo pessoal, 2022.

A figura 48 representa um momento de improvisação pelo uso do corpo. Todos optaram nesse dia por uma improvisação com contação de histórias. Surpreendeu-nos o fato de que nesse momento não pareciam inibidos corporalmente. Falavam que gostavam dessas atividades, e que queriam mais momentos como esses. Falavam que se sentiam abraçados ali. Segundo Cravo (2021):

Um componente fundamental do experienciar é a capacidade de transformação, seria aquilo que se faz presente na sensação do toque, na percepção da imagem que surge e da emoção sentida, aquilo que nos toca, ou nos acontece. E, ao nos atravessar, forma-nos e nos transforma, fazendo-nos sujeito da experiência [...] (p. 84).

As narrativas das histórias eram curtas, porém com grande significado. As histórias eram representadas por meio do corpo, sem o uso de palavras. Em determinado momento, os participantes sentiam necessidade de mudar ou acrescentar algo, e pediam ajuda dos demais. Ao final, uma composição coletiva surgiu, e todos se tocavam pelas mãos e braços. Foi o momento de maior conexão entre todos.

Final de setembro de 2022. Aos poucos já me despedia do espaço, da equipe e dos usuários. O CAPS AD Espaço Acolher realmente fez possibilitar o acolhimento em cada fala, gesto, palavra. Finalizando o processo, sendo o último CAPS como experiência, a oficina continuou no serviço. Todas as experiências me fizeram desconstruir minhas barreiras internas e vivenciar cada encontro, cada contato, como as descritas nos três CAPS narrados aqui.

Deste modo, visualizados os resultados dessa pesquisa, analisados e categorizados, foi possível perceber que a arte pode atingir várias amplitudes por meio da Conexão Criativa nos três CAPS de Macapá. Como uma via de cuidado em saúde mental, intui-se que os objetivos com essa pesquisa foram atingidos: relacionar o uso da Conexão Criativa, por meio das modalidades expressivas movimento-escrita-arte como formas de melhorar a expressão subjetiva e coletiva. A conexão que fez pensar e repensar, sensibilizar, refletir, se autodescobrir, desconstruir estigmas e

preconceitos, protagonizar. A arte que serviu não como uma técnica a ser ensinada, mas como um processo, uma facilitação, um guia diante de vários caminhos possíveis.

Versando sentidos: considerações finais sobre as experiências

A realização da presente pesquisa por meio de relato de experiência possibilitou análises sobre a Conexão Criativa como uma via de expressão nos CAPS de Macapá. Ao relatar os objetivos com essa pesquisa, a lembrar: a Conexão Criativa como via de cuidado em saúde mental e suas afetações com as experiências da residente no CAPSi, CAPS III Casa Gentileza e CAPS AD Espaço Acolher, relacionando-as com o uso das modalidades de movimento-escrita-arte como formas de melhorar a expressão subjetiva e coletiva, pôde-se perceber que todas as experiências vivenciadas mostraram sua importância.

Os resultados mostraram, por meio das categorias temáticas, que a conexão criativa no CAPSi, CAPS Casa Gentileza e CAPS AD Espaço Acolher pode, respectivamente: fazer um resgate da autoestima; a socialização por meio da criatividade; a escrita livre como identidade; as oficinas e o ateliê como vias integradoras e participativas; como desconstrução dos estigmas; como via de protagonismo em contraponto à marginalização.

O presente relato de experiência contribui para a sociedade e para a pesquisa, pelo fazer da arte: como via de sensibilização e reflexão coletiva sobre as problemáticas humanas e da realidade; relações mais humanas e igualitárias, desconstruindo preconceitos; a amenização do sofrimento psíquico; o fortalecimento de identidades e autoestima; outros olhares reflexivos diante do uso e abuso de substâncias psicoativas; a reflexão sobre as histórias de vida; a integração coletiva/participação social; o protagonismo.

Essa pesquisa transcorreu como um desafio e, ao mesmo tempo, uma nova via de estudos e práticas, buscando teorias também com outras áreas do conhecimento, como na poesia, na literatura, na própria arte e afins. Uma lacuna que se deu foi, por

ser uma pesquisa extensa, certas ideias poderiam ter ficado subentendidas ou até mesmo não faladas, mas que não deixam de ter sua importância. O contexto da pandemia de covid-19 também foi um ponto em que em alguns momentos dificultava o andamento dos encontros e da pesquisa, porém esta pôde ser realizada. Assim, segue-se como sugestão para futuras pesquisas, ações e práticas em saúde mental e arte.

Foi perceptível que quanto mais diálogos e ações existirem, maiores serão as possibilidades de mudança. Por meio dos estudos fomentados e da prática pessoal da própria pesquisadora com todos aqueles que se debruçaram nas atividades dos serviços da rede CAPS aqui citados, foi possível perceber que a conexão criativa pode desconstruir crenças, liberar o corpo pela arte, possibilitando a ampliação da consciência ao visualizar diferentes pontos de vista. Por ser uma prática social inovadora, pensa-se que ao trabalhar com os profissionais e demais atuantes dispostos a desejarem aderir às modalidades expressivas pela arte, por si só provocaria pequenas mudanças na esfera de trabalho com os públicos vistos aqui. Observou-se aqui a importância das oficinas terapêuticas na perspectiva da expressividade artística em saúde mental, como um furo ao modelo biomédico, assim como de visão da arte como ciência e tecnologia de cuidado. Destaca-se aqui que algumas profissionais dos respectivos serviços continuaram com as atividades artísticas nos serviços. O livre fazer expressivo pode auxiliar não somente à saúde mental, mas em diversas frentes.

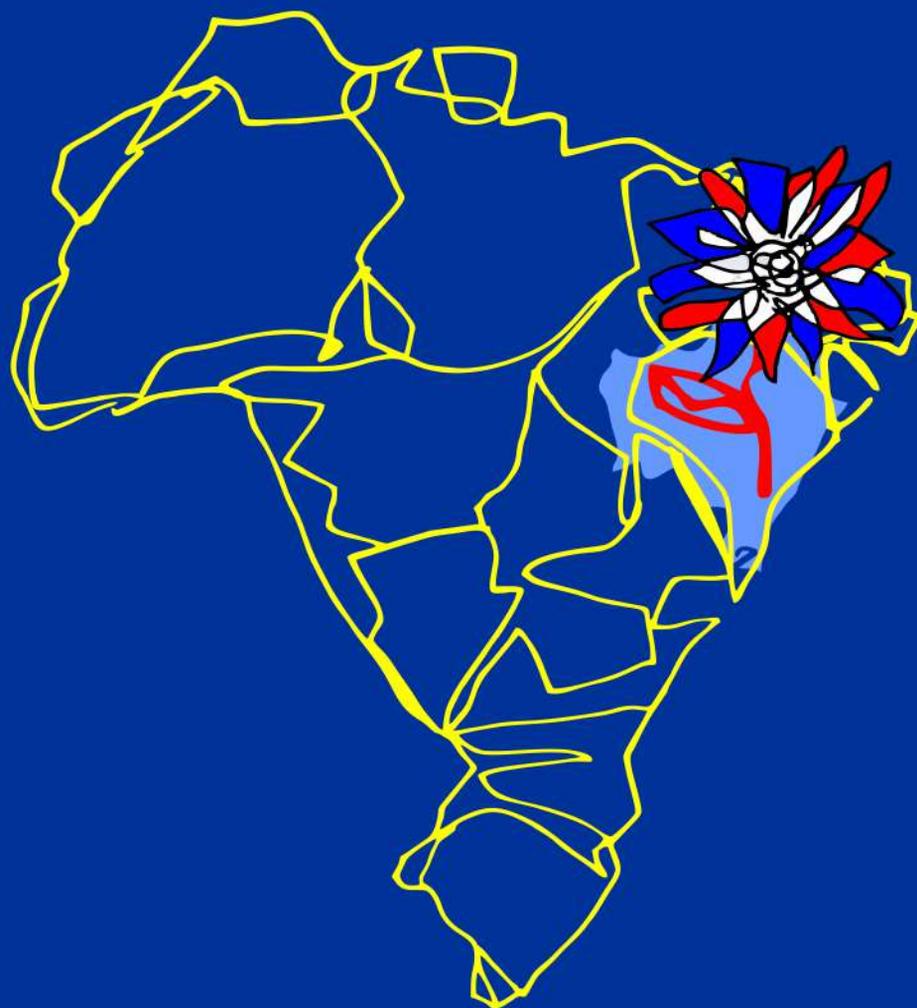
Conforme diz Bosi (2000): "a resistência tem muitas faces. Ora propõe a recuperação do sentido comunitário perdido (...), ora melodia dos afetos em plena defensiva(...); ora a crítica direta ou velada da desordem estabelecida" (p. 167). Essa pesquisa ecoou por diversos ângulos, sendo realizada mesmo em tempos sombrios de desordem e de desmonte nas políticas de saúde mental. O presente estudo possibilitou a via coletiva, em cada encontro. Como diz Natalie (1993): "como é que nossos corpos podem nos dizer aquilo que nossas mentes não sabem e que as palavras não explicam?" (s/n). O contato com cada indivíduo que se debruçou nas atividades foi de suma importância no sentido de que fazer arte na saúde mental intui resistência, afetos, sensibiliza, ressignifica olhares, combate preconceitos, integra e une. Ao mesmo tempo, como um espelho, também fui entrega.

Esta pesquisa não segue conclusões, mas atua em processos, segue versando sentidos, caminhos, guias que não acabam, em um ir e vir. Esse trabalho foi um grito que ecoou forte o poder do afeto, da troca, da força coletiva e da criatividade emergente dentro de cada um de nós. Agradeço imensamente a cada um que pela arte foi entrega, que emergiu por ela, assim como em cada um que ajudou direta e/ou indiretamente na concretização dessa pesquisa.

Referências

- Amatuzzi, M. M. (2001). *Por uma psicologia humana*. Alínea.
- Barros, M. de. (2016). *Livro sobre nada*. Alfaguara.
- Bosi, A. (2000). *O ser e o tempo da poesia*. Companhia das Letras.
- Conexão criativa. (1988). *The Person Centered Expressive Therapy Institute*. [Vídeo]. Direção de Natalie Rogers. Publicado pelo canal Vídeos Rogers. <https://www.youtube.com/watch?v=7-gwbg3KjMo>
- Costa, L. A. (2016). Compondo subjetivações biografemáticas: a arte como dispositivo nas práticas em saúde mental. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 8(18), 12-27. DOI: 10.5007/cbsm.v8i18.69210
- Cravo, A. (2021). Um experienciar a arteterapia com dependentes químicos. In S. Ciornai, & N. H. Pieczarka (Orgs.), *Arteterapia no contexto social e comunitário: ruas, abrigos, instituições e comunidades* (pp. 79-106). Wak Editora.
- Fonseca, A. H. L. da. (1988). *Grupo:fugacidade, ritmo e forma: processo de grupo e facilitação na psicologia humanista*. Agora.
- Forguieri, Y. C. (2002). *Psicologia fenomenológica: fundamentos, método e pesquisas*. Pioneira Thomson Learning.
- Garaveto, L. M. C., & Fonseca, T. M. G. (2016). Uma clínica da escrita: experiências com um ateliê. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 8(18), 156-168.
- Rogers, C. (2009). *Tornar-se pessoa*. Martins Fontes.
- Rogers, N. (1993). *A conexão criativa*. [S.l.: s.n.].
- Santos, V. B. dos. (2021). A arteterapia e a rua: uma forma de escuta para aqueles que vivem a dura realidade das ruas. In S. Ciornai, & N. H. Pieczarka (Orgs.), *Arteterapia no contexto social e comunitário: ruas, abrigos, instituições e comunidades* (pp. 59-78). Wak Editora.
- Silva, A. (2022). Vi(ver) com arte: o uso das terapias expressivas em um CAPSi da cidade de Macapá. *Revista Saúde em Redes*, 8(sp. 3), 3151-3153. <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3994>
- Silva, A., & Abrantes, D. (2019). Da invisibilidade ao protagonismo: pessoas em situação de rua. *Revista Tempo Amazônico*, 6(2), 180-200.
- Silva, A., Soledade, J., & Melo, J. (2018). A versão de sentido no hospital: enfoque fenomenológico-existencial da vivência no Hospital de Emergências de Macapá. *Revista Arquivos Científicos (IMMES)*, 1(1), 21-27.
- Sussuarana, A., Silva, A., & Belloc, M. (2022). Bricoleur ou a coletiva construção de um teto-ateliê. In *Anais do 15º Congresso Internacional da Rede Unida*. *Revista Saúde em Redes*, 8(sp. 3), 1534-1536. <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3986>

PARTE VII
BAHIA



CAPÍTULO 19

PRATICUIDAR: A POTÊNCIA DOS AFETOS EM TEMPOS DE PANDEMIA

Larissa Evely Almeida Araujo

Figura 1 - Registro ação praticuidar.



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Figura 2 - Registro ação praticuidar.



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Como sempre, raiava o dia e, no corre-corre dos afazeres, o sol logo convidava mais um hoje para pôr na conta. Fragrâncias que preenchem a mesa do café, da andança, da labuta, daquilo que me faz tão parecida com seu Zé da banquinha de verdura ou com Maria, que toda elegante segue para seu escritório. Trabalho! Sim, minha filha, e como dá trabalho, viu? O que poderia fazer? Não seria esse o roteiro? Já diziam os mais velhos o quanto esse moço, trabalho, tem que ser duro. Ainda não sei se conto que preciso discordar.

Mas o gracejo que a vida faz também é apontar, dirigir a próxima cena, o próximo take. Então senta que lá vem história, e essa é daquelas que é gostoso contar. Era mais uma manhã, finalzinho da semana que dizia no peito: "qual a hora de parar?". O embaçado nos olhos se confundia com os primeiros momentos do despertar e da expiração que empurrava as tantas e coloridas máscaras daquele lugar. Mas lá estava

a Unidade de Saúde, repleta de rostos, cheiros, sonhos, cansaço, dor, esperança e cobrança de mãos dadas. Mais uma manhã na labuta pandêmica em que me encontrava como fisioterapeuta residente do segundo ano do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Fundação Estatal de Saúde da Família (FESF-SUS) em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). No programa, compunha uma das três equipes dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) vinculadas à residência FESF-SUS/FIOCRUZ. Mas essa história não é só sobre a pandemia, ela é sobre encontros, tecnologias leves, tem hora, local e memórias nostálgicas para partilhar.

Esse relato remonta a um dos encontros de um grupo de práticas corporais que ocorreu no auditório da Unidade de Saúde da Família (USF) Verde Horizonte I, uma entre tantas outras USF da área urbana do município de Camaçari, mas que por um instante mais parecia um portal para outro espaço-tempo. O município, por si só, já é memorável. Seu nome, que inicialmente se escrevia Camassary, de origem tupi-guarani, cujo significado é "árvore que chora", o que decorre da imagem formada pelo orvalho quando cobre a copa das árvores. Camaçari também tem muita relevância econômica local, mesmo que isso não reduza as desigualdades experimentadas por muitos dos usuários das USF, sendo o quinto maior Produto Interno Bruto (PIB) do estado da Bahia e o 170º maior do país. Importante contextualizar também que a cidade está localizada a 50 km da capital do estado (Salvador), contando com uma faixa costeira de 42 km e um território total de 784,658 km², divididos em três distritos: Vila de Abrantes, Monte Gordo e distrito Sede, sendo este último onde ocorreu a experiência partilhada neste manuscrito. Os dados são do Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano, relativo à revisão de 2023, relatórios técnicos (Camaçari, 2023).

Infelizmente, o medo por muito tempo acompanhou os nossos encontros na USF. O choro e a tristeza que surgiam eram acolhidos entre olhares, já que o cuidado necessitava distanciamento social e (re)ensinou o afago sem a possibilidade dos abraços. Praticuidar! Esse foi o nome de "batismo" do grupo, idealizado e

implementado pelos residentes do primeiro ano do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Fundação Estatal de Saúde da Família em 2021, por meio da parceria entre as equipes mínimas (enfermeiras, dentistas e médicos) e as equipes NASF (fisioterapeutas, nutricionistas, profissionais de educação física e psicólogos). As atividades eram desenvolvidas em uma praça pública situada a 350 metros da USF e contavam com a contribuição das equipes e das agentes comunitárias responsáveis pela microárea em que ocorriam os encontros. As ações eram fomentadas com práticas corporais (alongamentos, exercícios aeróbicos e de fortalecimento), bem como se utilizavam de algumas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, a partir de recursos como a respiração iogue, o Lian Gong, a auriculoterapia e a aromaterapia. Os encontros aconteciam uma vez por semana, no turno da manhã, entre as 8h e 9h30. A média de público era de 20 pessoas por encontro, familiares, amigos, parcerias de cuidado, em sua maioria compartilhados e compostos por mulheres negras, com idades entre 30 e 50 anos, contando também com a participação de dois usuários que viviam com deficiência física e utilizavam dispositivos auxiliares de locomoção (cadeira de rodas).

Compreendendo os impactos negativos da pandemia de covid-19, tanto pelas sequelas pós-covid quanto pelos impactos socioeconômicos e de saúde mental da população adscrita à USF, o grupo surgiu como estratégia de fomento ao cuidado coletivo, promoção da saúde e prevenção de agravos. Conforme observado na literatura, a Atenção Primária à Saúde (APS) ocupou papel fundamental no processo de cuidado da população brasileira (3). Um estudo publicado no *Cadernos de Saúde Pública* em 2020, que abordava as contribuições da saúde coletiva no enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, trouxe que:

As atividades de rotina da APS precisam ser preservadas em tempos de pandemia, até porque as previsões apontam para um longo curso de convivência com o novo vírus, com alternância de maior e menor isolamento social, o que exige readequação de certos procedimentos e incorporação de outros para que a APS funcione cumprindo sua missão, incluindo novas formas de cuidado cotidiano à distância, evitando o risco de aprofundamento da exclusão do acesso e das desigualdades sociais (Medina et al., 2020, p. 3).

Grande parte da população assistida na APS relata acometimentos crônicos em saúde, em consonância com o que observamos mundialmente em que patologias como doenças cardiovasculares, diabetes, câncer, obesidade e doenças respiratórias crônicas, são umas das principais DCNT (Doenças Crônicas não Transmissíveis) diagnosticadas globalmente. O Praticuidar foi criado também para o fortalecimento do vínculo da comunidade com a equipe recém lotada no território, possibilitando o cuidado aos usuários crônicos já que a maioria tinha como queixas mais frequentes a hipertensão arterial e a *diabetes mellitus* tipo dois. Ao compreender a relevância do uso dos equipamentos sociais disponíveis para comunidade, bem como, respeitando orientações sanitárias quanto a retomada gradual de ações coletivas em ambientes abertos e com acesso a ventilação ambiente, o Praticuidar mobilizou ações no território que aproximavam a população de suas equipes, facilitando um monitoramento frequente e ativo no território.

As equipes lotadas ao programa de residência possibilitaram a implantação de diversas ações para diferentes grupos populacionais. Desde o próprio Praticuidar, até grupos voltados ao cuidado de adolescentes que apresentavam ideação suicida e lesões autoprovocadas; construção de hortas comunitárias; grupos de meditação e outras PICS. O fortalecimento do vínculo com território foi sendo construído em diversas intervenções, com projetos em sua maioria idealizados e geridos por residentes do primeiro ano, com colaborações dos residentes do segundo ano e equipe de preceptores. As dificuldades para o início da territorialização do novo *campus* da residência em meio a um processo pandêmico foram notórias, principalmente ao relacionar os déficits referentes à escassez de equipamentos de proteção individual e ao fato de que a maioria das ACS lotadas nas equipes compunham grupo de risco para a pandemia do novo coronavírus por serem idosas e/ou doentes crônicas. Praticuidar sanava tantas necessidades sanitárias e de afeto, que toda a equipe do programa fazia de tudo um pouco para somar nas execuções dos encontros.

Mas infelizmente o grupo que era motivo de celebração aos encontros, como todos os outros realizados pelas equipes, perdeu as suas equipes criadoras no início

de 2022. Por questões políticas, o vínculo do programa com o município foi encerrado de maneira abrupta. E o que era rotina, voltou a ser medo. Medo da saudade, da descontinuidade... medo de não ser cuidado como antes. Logo o que seria mais um encontro do grupo, passa a ser uma cerimônia de celebração aos que juntos construímos até ali. Dessa vez, não mais na pracinha do bairro, mas sim no auditório da USF.

Luzes, aromas, corações acelerados, texturas, folhas, pedregulhos ... parecia até que a natureza havia de ter cobrado o espaço que um dia fora só seu. Dinâmica? Mística? Grupo de cuidar? Ou para cuidar? Ou ainda seria de partilhar? Ainda não sei bem como definir o Praticuidar, apenas percebi a sensação do sorriso voltar, em meio a tantas turbulentas recordações, para o dia que o portal ganhou forma e cor na mágica do acolher. Aquele "hoje" foi mais um para pôr na conta, todavia, na soma do cuidar, na verdade Praticuidar, tomou-se um marco atemporal da potência das tecnologias leves no território do Verde Horizonte. Se Conceição Evaristo disse que a noite não adormece nos olhos das mulheres, entendi as razões daqueles olhares ensolarados, milenares na soma das outras que vieram e caminho para as outras que virão. Despedidas!

Foi nas mãos de uma mulher preta enfermeira que o cuidado tomou forma e registro. Eu vi no toque, nas cores de representações, adornado com brilho, que mesmo que não fosse posto, ainda assim lá estaria. A moça que tem nome de flor, ah! Que sorte a nossa! Como em tela, a mão que sustenta era atenta, chegava junto e não deixava agonizar o medo do "talvez eu não mereça o teu acolhedor cuidar". Que tantos aromas e sensações o toque de alguém que se parece comigo me traz? Por um instante a resposta veio na contemplação da beleza do encontro. Ela se movia e com ela toda a estrutura movia junto, Angela Davis estava certa. Cor de história e tom de quadro. Escancarou o eu posso e vou estar onde quer que queira estar. E lá, me deparo no registro do instante onde as mãos na diáspora remodelam o labor e dão sentido ao lugar.

Quando os detalhes tomam forma, o portal é retomado outra vez. Já não era mais um lugar, era um registro vivo de uma história que começou nos receios e ganhou

forma na alegria do: que bom que estive aqui, que bom que ali vivi e sobrevivi. O toque que voltava ainda tímido em tempos de notas marcantes de álcool 70, deixou recordações inesquecíveis. Mais ainda, que bom que a moça de codinome flor e todas as outras pessoas que acreditaram no cuidado aquilombado se fizeram e foram presentes. Na disputa do existir, a alegria tomou conta de um hoje, que há muito se fez outrora, eternizado na beleza da magia de se ver atrás da câmera e me ver nas que se faziam presente no registro. Ficaram as fotos para não mais esquecer o presente do cuidar, encontrar e do partilhar. E foi assim, que mais um hoje para pôr na conta se tomou um dia daqueles a mais para entender o manifesto do aquilombar. Mesmo na despedida, os afetos que se pronunciaram insatisfeitos no território contrários ao fim da nossa passagem pelo município, seguirão sendo parte de um ontem que com certeza seguirá como combustível para aqueles que foram cuidados, ou melhor, "Para nos cuidarmos".

Referências

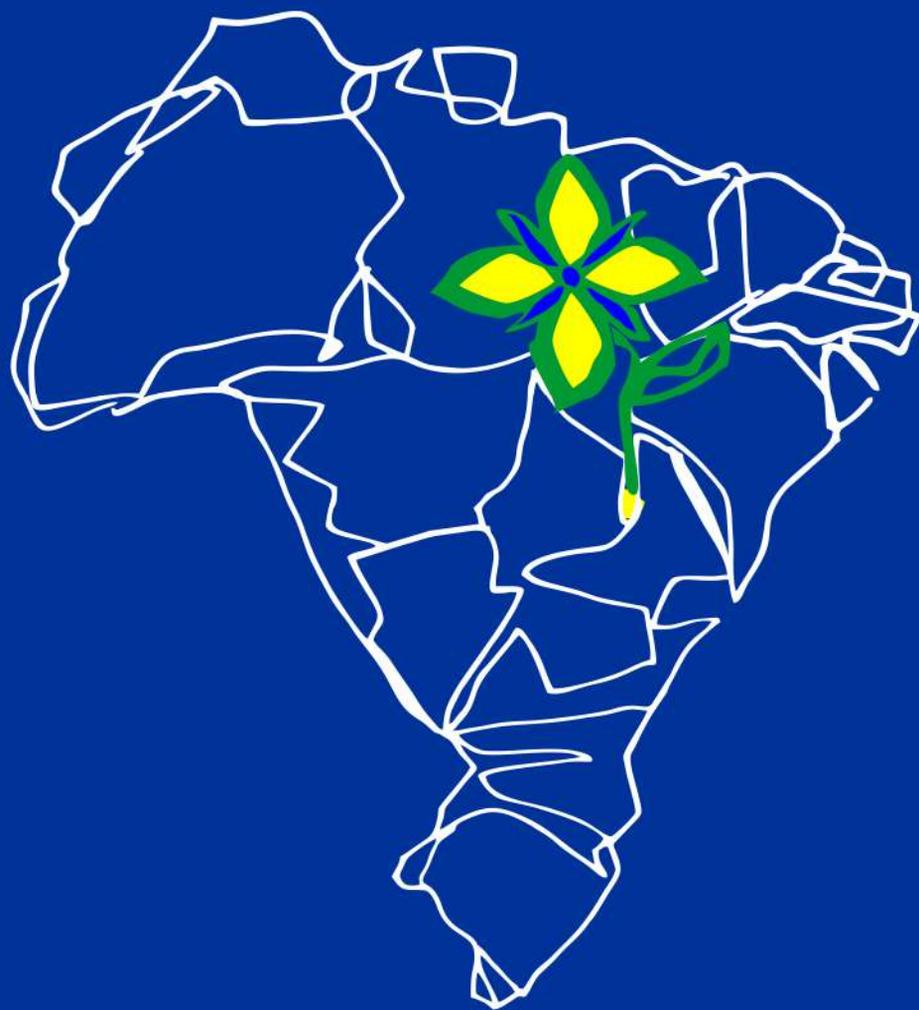
- Medina, M. G., Giovanella, L., Bousquat, A., Mendonça, M. H. M., & Aquino, R. (2020). Atenção primária à saúde em tempos de covid-19: o que fazer? *Cadernos de Saúde Pública*, 36(8), e00149720. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>
- Camaçari, Prefeitura Municipal. (2023). *Diagnóstico Técnico - Final: Revisão do Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano de Camaçari - BA (PDDUC)*.

Agradecimentos

Praticuidar, muito obrigada pela memória e por me ensinarem tanto.

Dra. Rosa (Rosana) e todos os colegas residentes, muito obrigada por inspirar em tempos de tantos medos.

PARTE VIII
DISTRITO FEDERAL



CAPÍTULO 20

O REINVENTAR E AS RESISTÊNCIAS NA PANDEMIA DE COVID-19: A ATUAÇÃO DE RESIDENTES EM SAÚDE NO PROGRAMA DE CONTROLE DO TABAGISMO EM UMA UBS NO DISTRITO FEDERAL

Karolina Hamú Fagundes
Patrícia da Cunha Machado
Dyana Helena de Souza
Talles Henrique Brito Viana Verde

Contextualização

Em fevereiro de 2020 foi declarada emergência em saúde no âmbito do Distrito Federal, em razão da pandemia do novo coronavírus, sendo reorganizadas as ações de saúde da Atenção Primária (APS) de acordo com as recomendações estabelecidas diante do cenário nacional e internacional. Considerando esse cenário, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) estabeleceu orientações referentes à reorganização da APS, como as ações ligadas ao Programa de Controle do Tabagismo e sua condução durante aquele período.

Em março de 2020, quatro profissionais de saúde residentes (assistente social, farmacêutica, nutricionista e profissional de educação física) ingressaram no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica (PRMAB) em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do DF e foram surpreendidos com os desafios de atuarem em um contexto governamental que propagava uma política do ódio, de ataque aos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) e de desrespeito às vítimas da covid-19. Portanto, esses residentes e resistentes tiveram que se reinventar e fortalecer laços, considerando as demandas da APS na pandemia e os reflexos das medidas de distanciamento e isolamento social. O ato de se reinventar foi possível com apoio da

preceptoria e das servidoras que compõem o Núcleo de Ampliado de Saúde da Família (NASF), onde os residentes estavam inseridos, que também são profissionais comprometidos com o SUS.

O Brasil é referência mundial no tratamento de tabagismo com importante legislação para o controle do tabaco no país, destacando-se o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), criado em 1989. Nesse contexto, o Programa de Controle do Tabagismo (PCT), em funcionamento na UBS onde os residentes estavam inseridos, passou por um processo de reorganização dos atendimentos, de formato grupal para formato individual, a partir de março de 2020.

O PCT na referida UBS é coordenado pelo NASF e contou com participação ativa dos residentes. Foi assumida, assim, uma postura ético-política de permanecer com os atendimentos aos participantes do Programa, considerando que estes são grupo de risco para a covid-19 e outras doenças relacionadas ao tabagismo.

Esse cenário adverso interrompeu parte das atividades de promoção da saúde desenvolvidas na UBS, como as atividades coletivas realizadas pelo NASF e atividades no território de abrangência. Foi possível observar o aumento das demandas de atendimento referentes à saúde mental, incluindo o tabagismo, durante a pandemia. Foi decidido, portanto, manter as ações do PCT no formato de consultas individuais e realizar ações para fortalecimento do Programa como atividades de promoção e educação em saúde sendo estas: uma exposição com o intuito de conscientizar sobre a importância da cessação do tabagismo e uma ação de promoção à saúde em uma Escola de Ensino Médio do território, para sensibilização quanto aos perigos do uso do tabaco e seus derivados.

Resistir, reinventar e agir

Considerando a necessidade de buscar formas de se reinventar e resistir diante do contexto vivenciado na pandemia, destacam-se duas intervenções realizadas em 2020 e 2021. A "I Exposição de sensibilização ao Dia Nacional de Combate ao Fumo

(29 de agosto)", a qual foi organizada pelos residentes (assistente social, farmacêutica, nutricionista, profissional de educação física) e preceptoria, nos dias 31 de agosto e 1º de setembro de 2020. Foi realizada uma intervenção em todo o espaço da UBS com cartazes informativos em locais estratégicos de visualização pelos usuários e profissionais do serviço. Criou-se um varal na entrada da UBS com colagem de imagens que mostravam: as estratégias da indústria para inserção do tabaco na sociedade; danos à saúde bucal e prejuízos relacionados à alimentação; imagens e frases curtas com dicas para cessação do fumo e divulgação do programa de tabagismo.

Durante a exposição, houve mediação dos residentes, que seguindo as medidas de distanciamento social, orientaram os usuários que se aproximavam do local. Foi reforçado que o tabagismo é uma doença, decorrente da dependência à nicotina, e que o SUS oferece apoio gratuito à cessação do tabaco e desenvolve ações de promoção da saúde, inclusive, no ambiente escolar. Após a exposição, os profissionais do NASF e os residentes foram procurados por usuários com intuito de cessar o tabagismo, resultando êxito da ação com pacientes que cessaram o tabagismo e permanecem em abstinência do tabaco. Considerando a data do Dia Nacional de Combate ao Fumo (29 de agosto) como importante para a sensibilização da comunidade, optou-se por utilizar o recurso cultural por meio de uma exposição para sensibilização a respeito do tema.

Em 2021, com a retomada das aulas presenciais nas escolas públicas do DF, a equipe do Programa de Tabagismo foi demandada por uma escola pública de ensino médio do território que solicitou apoio com os adolescentes, a partir de identificação que no retomo das aulas, alguns adolescentes estavam utilizando tabaco e seus derivados dentro e fora da escola. A direção e coordenação pedagógica da escola preocupada com a situação, solicitaram intervenção da UBS junto aos alunos.

Foram realizadas duas intervenções nos dias 27 de outubro e 04 de novembro de 2021 no período vespertino com aproximadamente 61 adolescentes entre 15 e 18 anos. Foi realizado um quiz nomeado de "Fato ou Fake?", em que eram propostas afirmações para gerar debate e ampla participação dos escolares sobre assuntos que envolvem o tabaco e seus derivados. Algumas das questões discutidas foram: Usar narguilé não faz mal (Fake); Fumar de vez em quando (em festas) não vicia. (Fake); - Somente quem fuma muitos cigarros por dia tem risco de desenvolver doenças. (Fake); Fumar prejudica a saúde bucal. (Fato); Fumar causa disfunção erétil (Fato); O uso do tabaco contribui para a pobreza. (Verdade)". Conforme os mediadores faziam as perguntas, os adolescentes eram convidados a explicarem as afirmações e se posicionarem quanto aos motivos que achavam que era verdade ou mentira. A dinâmica proporcionou interação dos adolescentes com a equipe e coordenação pedagógica da escola. Foi construído um mural conjunto com as frases e imagens relacionadas ao conteúdo, sendo anexada a justificativa de ser "Fato ou Fake", com base em evidências do Instituto Nacional do Câncer.

No início da intervenção, foi distribuído um questionário com perguntas para identificar se os adolescentes têm ou já tiveram algum contato com tabaco e seus derivados. A partir dessa intervenção foi possível perceber que quase metade (40%) desses estudantes já experimentou cigarro e seus derivados. Também foi possível verificar que os cigarros eletrônicos e narguilé estão sendo inseridos cada vez mais cedo entre esse grupo. Alguns adolescentes compartilharam que acreditam que esses dispositivos não são nocivos; que não causam dependência; e que apenas o cigarro comum provoca problemas de saúde.

Essa experiência demonstrou a relevância de retomar as ações no território e possibilitou refletir sobre as potencialidades e desafios para o desenvolvimento de ações no controle do uso do tabaco e seus derivados para escolares. Destaca-se que o enfrentamento do Tabagismo é tema prioritário da Política Nacional de Promoção da Saúde, a qual incentiva a realização de ações educativas, culturais e sociais, portanto, o ambiente escolar é uma potência para realização de atividades com esse objetivo.

Resultados Imagéticos

Figura 1 - Residentes na mediação da "I Exposição de sensibilização ao Dia Nacional de Combate ao Fumo (29 de agosto).



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Figura 2 - Residentes com a preceptora na mediação da "I Exposição de sensibilização ao Dia Nacional de Combate ao Fumo (29 de agosto).



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Figura 3 - Intervenção realizada em uma árvore na entrada da UBS "Não queime a vida"- "I Exposição de sensibilização ao Dia Nacional de Combate ao Fumo (29 de agosto).



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Figura 4 - Intervenção realizada na entrada da UBS- I Exposição de sensibilização ao Dia Nacional de Combate ao Fumo (29 de agosto).



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Figura 5 - Preceptora sendo entrevistada por uma emissora de TV para sensibilizar a respeito do dia Mundial sem Tabaco (31 de maio)



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Figura 6 - Mural "Fato ou Fake" construído coletivamente com adolescentes de uma escola pública do DF.



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Figura 7 – Residente fantasiado de caveira para chamar a atenção dos adolescentes de uma escola pública do DF.



Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Figura 8 - Presente que a equipe do Programa de Controle do Tabagismo recebeu da coordenação escolar.

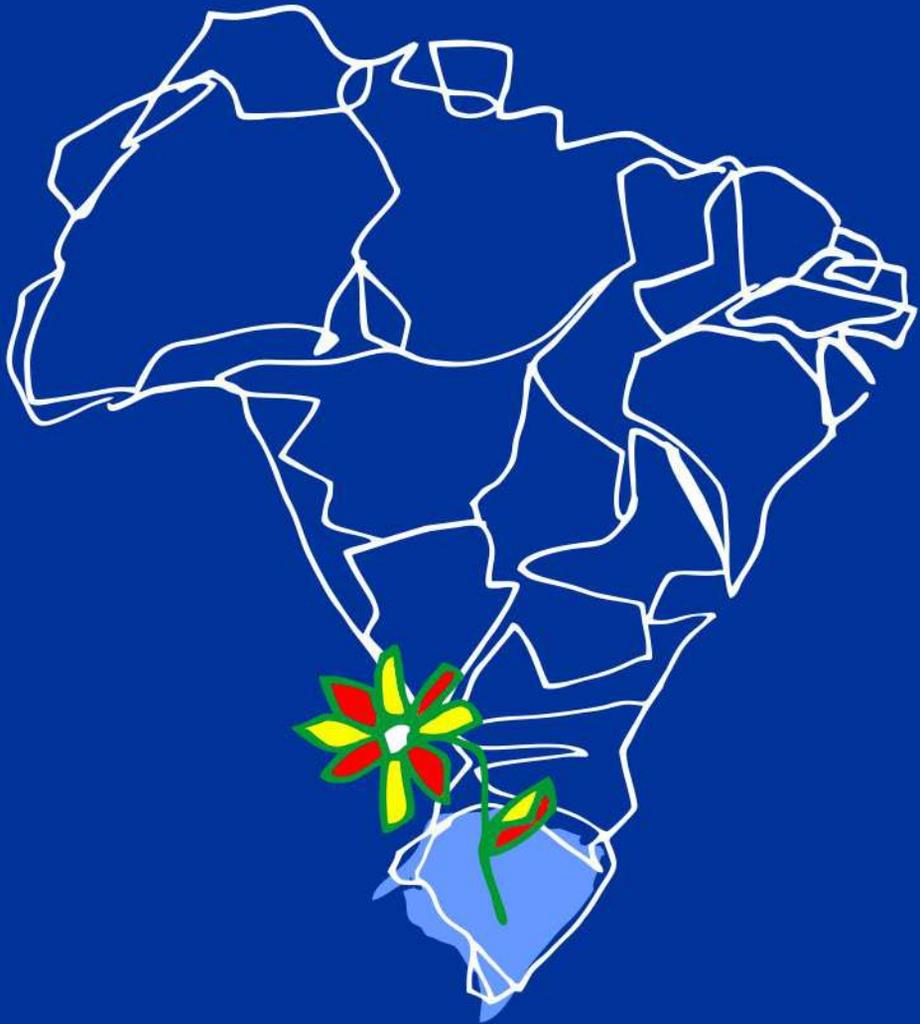


Fonte: Acervo pessoal, 2021.

Referências

Fagundes, K. H., Cunha, P. M., Souza, D. H., Giomo, A. H. S., & Verde, T. H. B. V. (2020). Promoção da saúde e enfrentamento ao tabagismo em uma UBS do DF. In *1º Congresso da Associação Brasileira de Pesquisa em Prevenção e Promoção da Saúde: Justiça social, participação comunitária e ambientes sustentáveis* (Trabalho apresentado). Associação Brasileira de Pesquisa em Prevenção e Promoção da Saúde.

PARTE IX
RIO GRANDE DO SUL



CAPÍTULO 21

QUEM É LOUCO QUE SE APRESENTE, AQUI A LOUCURA É AO VIVO

Eduarda Maria Campeio Ximendes
Ricardo Burg Ceccim

Apresentação

O presente texto corresponde ao Trabalho de Conclusão de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, realizado na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, no período de 05/03/2019 a 1º/03/2021. A Residência Integrada Multiprofissional em Saúde corresponde à modalidade de formação que coloca profissionais recém-graduados das diversas categorias profissionais que integram o campo sanitário em contato com os serviços de atenção e cuidado, ao mesmo tempo que oferece um percurso formativo especializado em determinada área profissional. Trata-se do que se convencionou chamar formação pós-graduada *lato sensu*, realizada em serviço, sob supervisão docente-assistencial (Brasil, 2005). No presente caso, a área profissional é a da Saúde Mental Coletiva, correspondente à linha de cuidado em saúde mental e rede integrada em atenção psicossocial - RAPS. A Saúde Mental Coletiva é a área especializada do conhecimento que diz respeito à organização da RAPS e às ações intersetoriais que protegem a saúde mental, promovem a reabilitação psicossocial e proporcionam intervenção nas culturas urbanas e institucionais para o acolhimento ativo das diversidades humanas, além do atendimento ao sofrimento psíquico e transtorno mental em estratégias multiprofissionais e interdisciplinares, coerentes com a luta antimanicomial (Ceccim; Carvalho-da-Silva, Palombini; Fagundes, 2010).

O mote principal do presente trabalho é a experiência e vivência estabelecida pelo transcurso da pandemia de covid-19 no ano de 2020 ante a formação de

profissionais para a área da saúde na modalidade de residência multiprofissional e às novas circunstâncias aos serviços da RAPS para o acompanhamento de seus usuários. A partir de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde decretou no país a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN, devida à introdução de uma nova doença por coronavírus, a covid-19, resultante da contaminação pelo vírus Sars- CoV-2 (Brasil, 2020). Uma Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional tinha sido emitida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 30 de janeiro de 2020 (OPAS/OMS Brasil, 2020). A Lei n.º 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, estabeleceu medidas para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional decorrente da nova doença por coronavírus, visando à proteção da coletividade. Entre elas, surge, em especial, o isolamento social (separação de pessoas doentes ou contaminadas, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus), a quarentena (restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estivessem doentes, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus) e a interrupção de todas as atividades que indicassem aglomeração de pessoas, permanência de pessoas em ambientes onde pudesse haver circulação do coronavírus e aquelas não comprovadamente essenciais.

Dentre todas as mudanças, muda também nosso modo de fazer e viver a formação em serviço por meio das residências. As aulas já não poderiam mais ser presenciais. Estar em campo já não significava circular fisicamente pela cidade. O distanciamento e o isolamento se impuseram sobre nós e mudou nosso modo de formação. O "trabalho vivo em ato" (Merhy, Franco, 2008), tão precioso para uma formação em residência, exigiu criação para se atualizar. O trabalho vivo em ato precisou acontecer por novas formas de comunicação, pela virtualidade das redes sociais, pela radicalidade das relações e pela aposta na arte como forma de expressão.

Merhy e Franco afirmam que a produção em saúde se realiza, sobretudo, por meio do trabalho vivo em ato. Este é o trabalho humano no exato momento em que é executado e que determina a produção do cuidado. Contudo,

o trabalho vivo interage todo o tempo com instrumentos, normas, máquinas, formando [...] um processo de trabalho no qual interagem diversos tipos de tecnologias. Estas formas de [interação] configuram um certo sentido no modo de produzir o cuidado. Vale ressaltar que todo trabalho é mediado por tecnologias e[, dependendo] da forma como elas se comportam no processo de trabalho, pode-se ter processos mais criativos, centrados nas relações, ou processos mais presos à lógica dos instrumentos duros (como as máquinas) (Merhy; Franco, 2008, p. 430).

O presente trabalho apresentará um percurso dessa interação, a presença do trabalho vivo em ato e da arte como tecnologia, a partir de narrativas agenciadas pela experiência de formação de uma residente em saúde mental. Experiência, esta, imbricada pelos múltiplos efeitos que um processo de pandemia deflagrou.

PRELÚDIO

22/05/2020 - Tempos sombrios. Começo a escrita nesse dia. Sinto falta do cheiro das pessoas, do abraço, de chegar no meio da multidão e desejar um belo "bom dia", de oferecer um chimarrão, de fazer junção, de gargalhar com o moço da padaria. Sinto falta de correr para pegar o ônibus, sinto falta de escutar histórias das pessoas, de pular poça d'água e caminhar admirando as árvores. Sinto falta de tanta coisa do mundo lá fora. E aqui dentro? Do que sinto falta, aqui dentro?

Dias atrás, dei-me conta de que eu não chegava mais na sacada da minha casa, que fica localizada com a frente para a rua. Esse lugar passou a ficar fora da minha organização na quarentena, o meu mundo passou a ser, então, quarto, banheiro, sala e cozinha. Faz dois meses e uma semana que estamos em isolamento. Me chamo Eduarda, sou residente em saúde mental e vou compartilhar um pouco da imanência de mim, aqui no 301. Após duas semanas, coloquei como foco todos os dias pensar algo diferente, criar algo diferente, me experimentar distante dos meus *hobbies* e práticas cotidianas. Optei por começar com receitas de comida. Ao acessar o Google, fui informada, pela pesquisa, de que a receita de pão foi a mais pesquisada pelos navegadores. Os dias foram se passando e já não estava mais achando prazeroso ficar

fazendo cardápios, pois envolvia um conjunto de tarefas domésticas que já estavam ficando cansativas e a busca da sensação de experimentação estava passando para obrigação doméstica. Passei à sensação de viver muitas informações e estar longe do sentido de experiência que procurava, uma experiência mais próxima do que diz Larrosa:

[...] a experiência é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Não o que se passa, não o que acontece ou o que toca. A cada dia se passam muitas coisas, porém, ao mesmo tempo, quase nada nos acontece. Dir-se-ia que tudo o que se passa está organizado para que nada nos aconteça. Walter Benjamin, em um texto célebre, já observava a pobreza de experiências que caracteriza o nosso mundo. Nunca se passaram tantas coisas, mas a experiência é cada vez mais rara (Larrosa, 2002, p. 21).

Dessa maneira, me ponho a pensar como conseguir alcançar o/a desejado/a aprendizado/experiência, ao buscar esse programa da residência. Tal como nos acena Larrosa (2002), a experiência requer abertura no escutar, olhar, sentir e pensar, demorar-se nos detalhes, suspender o juízo, falar sobre o que nos acontece e aprender com a lentidão. A lentidão que a pandemia coloca em nosso tempo ao submeter-nos ao isolamento social e ao confinamento dentro de casa que protege nossos corpos da exposição ao vírus, mas não nos protege do sofrimento corporal e psíquico, que tal situação carrega. O sofrimento e o adoecimento psíquico proliferam ante a fragilidade das redes afetivas que podem ser mantidas ou estabelecidas durante esse período de isolamento e/ou distanciamento.

A Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz), sob coordenação de Débora Noal e Fernanda Damásio, publicou uma série de materiais informativos e de orientações à população em geral, trabalhadores e gestores sobre aspectos importantes de uma pandemia. Dentre eles, um alerta para o risco do surgimento e/ou do agravamento do sofrimento psíquico, decorrentes do isolamento, do medo de morrer, de perder pessoas queridas, dentre outros. Na cartilha intitulada "A quarentena na covid-19: orientações e estratégias de cuidado", encontramos o seguinte alerta:

As medidas de isolamento social, embora baseadas em evidências científicas e essenciais para a proteção da saúde da população, podem impactar a saúde mental daqueles que as experienciam. Nesse sentido, é importante avaliar as possíveis consequências psicológicas dessas medidas e propor estratégias de promoção da saúde mental e de atenção psicossocial a curto, médio e longo prazos. Tais consequências psicológicas podem ser potencializadas pelas repercussões psíquicas que a própria pandemia já produz, bem como suavizadas de acordo com as medidas de contingência e enfrentamento utilizadas (Noal; Damásio, 2020, p. 2).

Pensar sobre as consequências psicológicas ocasionadas pelo isolamento/ distanciamento foi como fomos fazendo o caminho de *estar-entre, pensar-junto e sentir-com* os efeitos do distanciamento físico. Foi o plano de surgimento de uma proposta que pudéssemos aproximar o contato afetivo entre as pessoas, no sentido de proporcionar um espaço de encontro acolhedor. Queríamos utilizar o afeto como um catalizador de forças para resistir em meio ao caos. Foi, então, que se começou a pensar na criação de um espaço acolhedor *on-line*, pois devido ao caos instaurado no início da pandemia, exigiu-se que os serviços em saúde passassem a realizar os atendimentos e manutenção do cuidado em saúde por trabalho remoto. Logo, conforme os protocolos e decretos publicados, a frase disparada como campanha de cuidado e prevenção à contaminação pelo vírus da covid-19 foi "Fiquem em casa". Essa campanha foi disparada com intenção de cuidado e segurança para as pessoas. Em contrapartida, também se tomou um risco de impactos negativos.

O acompanhamento em saúde mental, em geral, envolve um plano terapêutico singular no qual cada sujeito apresenta suas especificidades, necessidades de atenção com sua saúde e sua vida social. Invariavelmente, o cuidado em saúde mental se faz em rede de serviços e de pessoas. A reabilitação psicossocial pressupõe circulação e acesso a diferentes serviços e pontos da cidade. Portanto, a partir do momento em que foi decretado que ficar em casa seria um ato resolutivo e cuidadoso com toda população, surge o questionamento sobre para quem seria seguro.

O programa de residência que se faz cenário dessa experiência se pauta pelo conceito de "saúde mental coletiva" (Fagundes, 2020), preza pelo ensino e formação

em interface com a política da reforma psiquiátrica, orientada pela Lei Federal n.º 10.216/2001 (Brasil, 2001), lei da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Por sua vez, o movimento de criação desta lei vem acompanhado de movimentos por uma "Sociedade sem manicômios" (Amarante, 1998) e a luta pela garantia de um cuidado em liberdade para todos os usuários em saúde mental (Rio Grande do Sul, 2012a, 2012b). Assim, pensar um cuidado em rede e pautado pela liberdade, num momento em que se planeja o distanciamento físico como principal método de cuidado com a população contra a covid-19, torna-se um desafio, pois a mesma estratégia que se propõe à proteção contra uma doença, produz adoecimentos no estado emocional das pessoas, produz sentimentos de abandono e enclausuramento. Portanto, pensar em liberdade na pandemia torna-se um grande analisador para a assistência em saúde mental:

[...] estudos têm revelado ainda que outros sintomas psicológicos são recorrentes em situações de distanciamento social, a saber: solidão, desesperança, angústia, exaustão, irritabilidade, tédio, raiva e sensação de abandono. Observa-se também maior probabilidade de ocorrência de distúrbios do sono, abuso de substâncias psicoativas e ideação suicida, bem como agravamento de transtornos mentais preexistentes (Noal; Damásio, 2020, p. 5).

Assim, um grupo de residentes em saúde mental coletiva, durante o ano de 2020, em três meses de isolamento social, estando distantes dos seus campos de prática, também foram atravessados por esses sintomas psicológicos, mas, coletivamente, conseguiram fazer dessas afetações desejo de criar algo que produzisse potência de vida e minimizasse as barreiras estabelecidas pelo enclausuramento. A arte surgiu como ferramenta de expressão do corpo, voz e sentimentos nas experiências dos residentes em promover saúde para as pessoas, por meio de encontros pela rede social, na tentativa de aproximar as pessoas e minimizar seus sofrimentos, referentes aos impactos negativos do distanciamento.

Foi quando os residentes escolheram compartilhar suas solidões que conseguiram extrair dessa solidão uma imensidão de ideias, reunindo um bloco de afetos, que se tornou um catalisador na criação de um espaço ao encontro de resistir e

existir. Para isso acontecer, foi preciso nos permitirmos acolher nossas afetações e nossos sentimentos de impotência, pois acreditávamos que da junção desses afetos, brotariam sentimentos de potência movendo e deslocando os pensamentos no traçar, inventar e criar. Na imanência do ser residente, a busca do que nos fortalecesse e levasse até os usuários bons afetos, acolhimento e pertencimento nesse período pandêmico. Inspiramo-nos em Spinoza, tal como citado por Noal-Gai: "agir segundo o afeto da alegria, afetar e ser afetado segundo a paixão alegre". Diz a professora:

[...] são aquelas paixões que nos fortalecem, nos potencializam, nos põem em hannonia com a força de existir. São aquelas paixões que nos colocam em ação, em afeição, em expansão. O que aumenta nossa força de existir, o que Spinoza chama de *conatus*, e que pode aumentar ou diminuir ao longo da existência de encontros alegres e tristes (Noal-Gai, 2015, p. 39).

Ao compartilharem suas afetAções, essas tomaram-se inspirações na composição de um plano, abrindo caminhos para transitar, estando entre o Dentro e o Fora da situação do isolamento social. Por esse motivo, entendemos que foi essencial sermos receptivos e nos deixarmos ser afetados pelos acontecimentos, mesmo reverberando em um corpo cansado. Compreendíamos que essas afetações vinham de forma muito atenciosa e explorando novas formas de experiência das práticas dos residentes em saúde mental coletiva e descortinando um novo cuidar de si e dos outros. Foi por esse caminho que o grupo de residentes se fortaleceu e se inspirou. No movimento em que cuidar de si, também é cuidar do outro. Essa era a saúde mental coletiva que estávamos buscando para a criação de uma ação afetiva e efetiva.

Como forma de cuidado, de si e dos outros, o grupo "Fritalhada" (a seguir apresentado), apostou num encontro virtual nos moldes de um sarau cultural, como ferramenta de encontro, de expressão e de compartilhamento de afetos: uma forma de cuidado em saúde mental, estando em distanciamento. Daí em diante, foram envolvidas as redes de serviço em saúde, cantores e artistas por profissão, contribuindo na expansão de uma ideia: a "Loucura Live", nome dado ao sarau realizado em ambiente digital.

Diário de pesquisa e o processo afetivo

O trabalho aqui apresentado foi produzido nos termos definidos por Barbosa e Hess (2010) como Diário de Pesquisa, como forma de documentar um processo e permitir sua difusão como um percurso, memória de ações e sensações, margem ao compartilhamento de vivências e indicação de futuros às práticas e políticas em saúde mental coletiva. O texto, que aqui se lê, vem marcado por um processo afetivo que será apresentado na escrita como inspiração ao novo, ao encontro de si e da formação e de diferentes formas de exteriorizar as questões vivenciadas pelo caos pandêmico. A escrita desse trabalho, realizado em um período de confinamento social, devido à situação de pandemia, reverbera, dentre tantos outros, o sentimento de angústia. Nesta escrita que se apresenta, preocupamo-nos em não excluir tais sentimentos e de não velar os efeitos de tais sentimentos nos corpos dos residentes. Pois, tal como nos afirmam Barbosa e Hess (2010, p. 33):

[...] é possível radicalizar um pouco mais e afirmar que nesse novo enfoque não se trata de eliminar o processo de angústia que se desencadeia no observador diante do objeto de investigação, mas de assumir a angústia como método, ou seja: ao observá-la atentamente, interrogá-la e escutá-la de modo clínico e perspicaz, é possível caminhar em direção aos possíveis significados que emergem do objeto observado, lembrando que nas ciências humanas o objeto de pesquisa se constitui de sujeito, o que toma o processo mais complexo quanto ao uso das metodologias e das possibilidades interpretativas.

Esse modo de pesquisar se dá por uma atenção questionadora, efeito dessa angústia que nos toma quando ocupamos o lugar de aprendiz. Supostamente, ser aprendiz é se permitir acolher um não saber ou de saber tão pouco sobre determinada situação que vamos traçando os caminhos e nos permitindo colocarmo-nos em experiência de algo novo. Sobre o novo: não temos como pressupor o que virá de repercussão logo ali adiante. Justamente por afirmarmos que é algo novo, afirmamos que estaremos no espaço do desconhecido e nesse momento a angústia aparece. Foi neste momento do novo, do desconhecido da pandemia, que nos valemos da atenção

às nossas afetações como método para planejar uma ação afetiva e efetiva no processo de formação da residência, durante o isolamento físico. Foi esse lugar do *não saber* que nos levou a pensar sobre *o que fazer*. O sentimento de angústia aqui já mencionado não se reporta apenas à angústia de dar conta de um corpo adoecido, mas à angústia de fazer algo, criar encontros, algo com produção de afeto e de vida nesses tempos tão sombrios de dor e de morte. Nesse sentido, um grupo de residentes que se identifica como *fritalhada* vai se propor a desbravar uma ação, com a utilização das artes visuais na construção de um sarau, espaço que surge como algo novo.

Sarau é um conjunto de pessoas que se reúne para fazer atividades recreativas, como ouvir músicas, recitar poesias e conversar sobre isso. Fritalhada é o nome criado pelo grupo de residentes que se tomaram amigos durante a formação na residência. Fritalhada é um nome pensado a partir do verbo fritar, onde tudo que é frito é mais gostoso e para fritar precisa esquentar, ou seja, com a junção dos nossos afetos tudo esquentar e fica mais gostoso, por isso, Grupo Fritalhada (nos encontramos sempre fritando). É essa construção que será aqui narrada, inspirada por meio dos termos de um diário de pesquisa, que para Joaquim Barbosa e Remi Hess (2010, p. 15), define-se como um recurso processual capaz em autoformação, entendida a partir de uma tríplice perspectiva "formação para a pesquisa; [formação] para a escrita e, principalmente, formação de si como autor de sua atuação no social da vida cotidiana".

Assim, para além de mostrar nesse trabalho como fomos criando um novo modo de formação e de produção de cuidado em saúde mental, o corpo do texto, mostrará uma escrita que também necessitou de uma inspiração para se fazer e documentar uma experiência. Experiência esta, atravessada pela necessidade do residente de sentir-se em ato na formação, mesmo estando confinado em seu domicílio. Portanto, as questões problematizadoras que serão mencionadas aqui, envolvem o cuidado em saúde mental e o como pensar na manutenção do cuidado em liberdade por meio de um mundo on-line. Considerando o momento em que o mundo se encontra, a economia, assistência à saúde, a educação e a assistência social passam a operacionalizar de forma reduzida e, muitas vezes, on-line. Acarretando, assim,

inúmeros impactos nas relações afetivas das pessoas. Conforme Barbosa e Hess (2010, p. 24-25):

Marcas no corpo e na psiquê, trata-se de ir além e essa superação não ocorre sem deixar vestígios, marcas... Eu sou eu e minhas marcas. O desafiante é acompanhar esse processo de alteração de si, de superação da própria cultura no seu interior, situado em contextos organizacionais nos quais nos encontramos na condição de analisador. A riqueza de nosso trabalho como pesquisadores e produtores de conhecimento só se acentua quando nos postamos nessa condição de produção de nossa autoria-cidadania (coautoria)... Autor-cidadão, portanto, é dar conta desse processo interno e externo de alteração de si mesmo no interior da própria cultura, o que significa, em nosso caso, ir além dela.

Portanto a escrita vai se apresentando como narrativa diarista, descrevendo e acompanhando um processo que se utiliza das artes como promoção de saúde. Descrevendo, também, o processo de implicação dos residentes na tentativa de gerenciar encontros potentes entre pessoas da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município de Porto Alegre. Encontros que tomarão corpo nas ações que envolverão um sarau on-line, organizado pelo grupo de residentes, usuários e trabalhadores. Esse corpo passa por um alongamento, rompendo, literalmente, fronteiras do isolamento social, criando uma rede de comunicação que acaba conectando outros municípios do estado, do país e, até mesmo, no exterior.

A subjetivação "residente de saúde mental na pandemia"

O processo da criação do sarau se fez um importante espaço de subjetivação para os residentes, pois esse movimento se deu com a análise de implicação (L'Abbate, 2012). Naquele momento, para a construção desse algo novo. Uma análise que parte do momento em que os residentes se deparam com seus "cacos", seus emaranhamentos e sentimentos de frustração, gerados pelos impactos negativos da pandemia e, ao mesmo tempo, tensionados por um sentimento de comprometimento ético de ter que dar conta das funções e formação como residentes em saúde mental.

Joaquim Barbosa e Remi Hess (2010, p. 35) nos mostram, no entendimento e prática do "Diário de Pesquisa", que "sempre nos ensinaram, nossos professores e nossos pais, que não devemos mostrar nossas fraquezas, nossas imperfeições, nossos medos", mas foi devido ao surgimento e percepção dos nossos "cacos", que se deu a inspiração para criação de um espaço coletivo com efeito de experiência e aprendizagem sobre novas ações de cuidado em saúde mental. Segundo os autores, em:

[...] se tratando de nossa formação, com sentido principalmente para nós mesmos, esses cacos e amontoados de coisas também fazem parte da construção. Da nossa construção. Aliás, nós somos o que conseguimos nos tomar com nossos cacos e nossas imperfeições. Mesmo que não queiramos, nossos "cacos" estarão sempre presentes. Acho que aquilo de bom que pensamos em mostrar tem a ver com nossa habilidade de lidar com esse tipo de material, os "andaimes", os "cacos", em outras palavras, com nossas "implicações" (Barbosa, 2010, p. 36).

É dessa forma que nos referimos ao processo de subjetivação, partindo do movimento de não velar o corpo adoecido do residente. Habitualmente, os outros pontos da relação com os residentes (trabalhadores e usuários) esperam destes o cuidado em saúde, mas, para isso, foi fundamental o grupo de residentes se pensar como "sujeitos também afetados pelos efeitos negativos da pandemia". Sujeitos afetados, cuidados e cuidadores. Assim, essa experiência teve sentido de aprendizagem:

[...] aprender a lidar, a expor, a desdobrar, a jogar com nossas implicações, para que aquilo que produzimos seja uma extensão nossa e vice-versa. Para que tenha sentido. Assim, aprenderíamos a nos ver naquilo que fazemos e poderíamos também exercitar sobre a aprendizagem prazerosa da novidade que é nos vermos no que fazemos, e o que fazemos ser extensão do que somos. (Barbosa; Hess, 2010, p. 36-37).

E assim fomos nos fazendo residentes de saúde mental, em movimento. Atentos a nós, ao cuidado dos usuários e na construção da rede necessária para fazer acontecer o sarau. Movimentos que se intensificaram na medida em que as relações foram se estabelecendo entre nós (residentes), usuários, trabalhadores e o surgimento de novas questões e desafios. Tudo que nos levava à reflexão e à tomada de decisão.

Reflexões que norteavam a construção dos nossos pensamentos, ao encontro do pensar sobre os impactos vindos do Fora. Movimentos que se retroalimentavam, que se deslocavam a cada passo, a cada nova ideia, novos questionamentos, novas necessidades, novas afetações. Por vezes, um deslocar rápido, noutras vezes mais devagar. Pluralidade de singularidades que impeliam nossos corpos. Numa relação fora-dentro, como para Deleuze se faz o pensar, deslocando-nos *do* senso comum *ao* pensamento. Conforme Silva (2004, p. 243):

[...] Pensar não é (...) um ato involuntário e banal, mas algo que pressupõe uma relação imediata com o Fora, entendido aqui como um campo intensivo que se desloca a uma velocidade infinita. O Fora funciona assim como uma máquina abstrata que emite singularidades e envolve o movimento infinito do pensamento. O plano de imanência deleuziano caracteriza-se por uma topologia traçada a partir dessas "emissões de singularidade" [...] que fazem do pensamento uma máquina de experimentação penmanente: pensar é pura potência de invenção. Essa experimentação, no entanto, não é calcada em um sujeito empírico ou transcendental, mas no impessoal como potência de atualização das virtualidades que habitam este campo intensivo que se desloca em uma velocidade infinita.

Destaca-se aqui, que, conforme este entendimento, pretende-se narrar a imanência de uma experiência em residência. Entre muitas descobertas, percebe-se formas possíveis de cuidar de si, distintas maneiras de relações possíveis como sujeito no mundo, transcendendo fronteiras criadas pelo distanciamento físico. Fronteiras envolvendo pessoas e suas singularidades na medida do desejo de criar e fazer acontecer algo como produção de afeto. Aqui se faz necessário pensar o dentro -fora como um espaço suspenso, que suscitou atenção aos processos de subjetivação, reflexão e análise ao longo da constituição da Loucura Live.

Paralelo ao período pandêmico, estávamos vivendo atrocidades nas políticas públicas, desmonte e sucateamento nos serviços públicos que atingiam, também, aos programas de residência em saúde. Dessa forma, colocando as pessoas que dependem diretamente das políticas públicas como garantia de vida numa luta de sobrevivência, um exercício cotidiano de resistência. Como nas palavras vívidas de Daiana Santos, mulher negra, à época vereadora (hoje deputada federal) em Porto Alegre, eleita no ano de 2020: "todos os dias uma luta, todos os dias uma esperança".

Os caminhos do sarau, desbravando os contatos quentes

A nossa "resistência" é regada pela paixão e o desejo de um cuidado em liberdade para todas as pessoas. Pulsam vibrantemente, quando retomamos na memória, as narrativas dos usuários sobre o cuidado que desejam em saúde mental. São relatos ouvidos durante encontros nos movimentos sociais, nos espaços de atendimento, nos acompanhamentos terapêuticos, nas experiências de estar-com que o acaso proporcionou. Nos espaços com desejo, a arte transita.

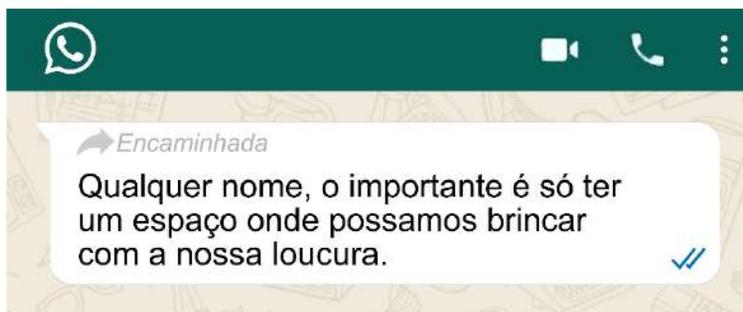
Considerando o plano dos afetos-afecção e o desejo por um espaço de encontro artístico, nos demos conta que já estávamos no mês de maio e que nesse mês comemoramos a Luta Antimanicomial. Essa semana sempre vem carregada de muito afeto. Semana em que rola um ponto de encontro entre as pessoas que acreditam no cuidado em liberdade e passam a compartilhar suas histórias de lutas políticas, lutas coletivas, lutas desterritorializadas. Anos antes, em 19 de maio de 2015, a Nau da Liberdade¹ fez uma apresentação navegando no barco Cisne Branco, em Porto Alegre, junto aos seus tripulantes. A apresentação foi linda, foi calculada para aproveitar o pôr do sol. Estavam presentes trabalhadores e usuários da Rede de Atenção Psicossocial, residentes em saúde mental, estagiários e demais pessoas. No meio da apresentação, uma exclamação surge: "esse tipo de encontro não precisa esperar só a semana antimanicomial!" (Fala de um residente da Educação Física). No ano de 2019, um pequeno grupo de residentes em saúde mental da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) se reúne com a proposta de organizar um ponto de encontro de experimentações culturais para o 18 de maio. Logo a ideia foi tomando corpo,

¹ A Nau da Liberdade surgiu de uma residência artística com a companhia italiana de teatro Accademia Dellsa Follia, que, entre fevereiro e maio de 2013, uniu atores-loucos do Brasil e da Itália na criação do espetáculo Azul como Liberdade. Como parte da tripulação desta Nau, fizeram parte residentes em Saúde Mental Coletiva da Escola de Saúde Pública (ESP/RS) e do Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde (EducaSaúde), da UFRGS, moradores dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) Morada São Pedro, do Projeto São Pedro Cidadão (projeto de desmanicomialização do Hospital Psiquiátrico São Pedro), e Casa da Praça, inaugurado em 2013, além de outros pontos de atenção em saúde mental da cidade de Porto Alegre e região metropolitana, ou seja, todos trabalhadores e/ou usuários da saúde mental, conforme Pommer e Rocha (2015, p. 47).

residentes de outras instituições foram participando e trabalhadores da rede apoiando. Nesse encontro, eram muitos os espaços às experimentações, foi um lindo dia de sol no Parque Farroupilha, ocupamos os dois lados do parque com rodas musicais, oficinas, barraquinhas com aplicação de Reiki e um microfone amplificado, onde as pessoas se apresentavam mostrando a sua arte.

Ao final desse "ponto de encontro", tivemos um retorno surpreendente. Trabalhadores verbalizavam a necessidade de um encontro para a troca de afetos, mencionavam que se sentiam sobrecarregados pelo sistema com que são gerenciados em seus locais de trabalho. Aquela forma de aglomeração foi capaz de produzir uma potência imprevista. Afetos, sorrisos, danças, cheiros e paladares pareciam estar tocando o sensível de cada um dos presentes. Estávamos entendendo que todos nós queríamos ser abraçados.

No dia 11 de maio de 2020, com primeiro contato realizado por meio do aplicativo WhatsApp, no grupo Fritalhada, lançamos a ideia de organizar um "18 de maio" com um Sarau aberto em uma *live* e passamos a construir juntos tal iniciativa. O primeiro passo foi nos debruçarmos a saber qual o melhor canal das redes sociais para o acesso dos usuários. Após longa conversa entre os residentes, sobre nossas vivências nos espaços de trabalho, decidimos realizar o sarau pela plataforma Facebook, pois, além de ser uma rede mais popular, era o espaço em que mais encontrávamos on-line os usuários dos serviços de saúde mental. O segundo passo foi darmos um nome a esse espaço. Não demorou muito, questão de segundos:



O espaço foi, então, batizado por "Loucura Live - vamos brincar com a nossa loucura on-line" (Figura 1).

Figura 1 - Perfil da página Loucura Live na rede social Facebook

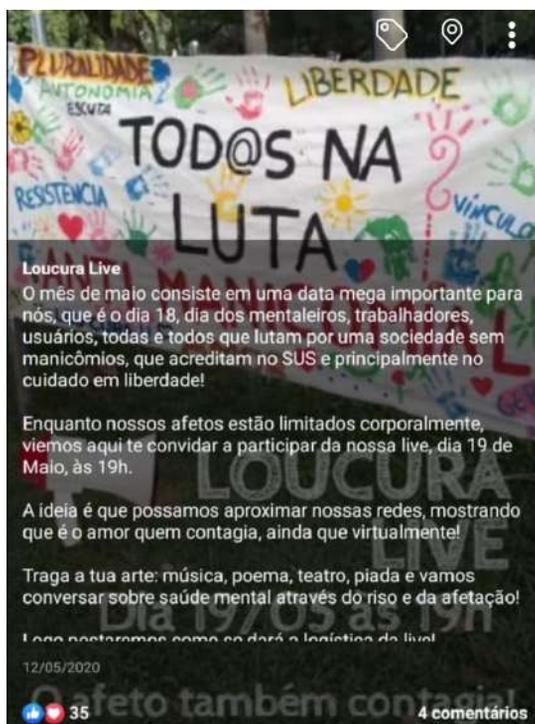


Fonte: (<https://www.facebook.com/LoucuraLive>)

Na Fritalhada há uma aglomeração de ideias e criatividade, um encontro de residentes que acreditavam na proposta de formação da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde. No início da pandemia, ficamos em um momento de espera, sem saber como ficariam as nossas idas a campo. Essa espera gerou dúvidas, medos, preocupações com a formação dos residentes, sendo que para a formação em residência temos a necessidade de estar presencialmente no campo, colocar-nos em ato, programar atendimentos, contatar os usuários, entrar em reuniões de equipe e espaços de educação permanente em saúde, estabelecer aproximação com o território e com a linha de cuidado e experimentar nossos corpos. Nesta nova configuração, então, começamos o contato com as redes de saúde e de pares no WhatsApp, Facebook e por e-mail. Fizemos uma lista de pessoas conhecidas na *rede menta/eira*, para além dos espaços em que atuávamos na residência. Fomos entrando em contato com as pessoas dos serviços, com os usuários com os quais tínhamos contato pelo Facebook, com os grupos de trabalho no WhatsApp e, assim, começamos a compartilhar.

Logo essa mensagem foi sendo compartilhada por muitas pessoas nas redes sociais e nos grupos de WhatsApp. Entramos em contato com artistas da cidade de Porto Alegre e de São Gabriel, no Rio Grande do Sul, e de Manaus, no Amazonas, para divulgar o projeto do Sarau e convidar para participar desse momento. A inclusão dessas cidades foi por causa do vínculo de uma residente integrante do grupo Fritalhada com alguns músicos e artistas. A proposta foi sendo compartilhada com o grupo de artistas, que demonstraram interesse em saber o que faz um programa de residência, o que é a luta antimanicomial, o porquê defendemos o SUS e por que acreditamos no espaço desse sarau como espaço de cuidado em saúde (Figura 2). Os profissionais músicos foram extremamente generosos e parceiros da ideia e passaram a compartilhar contatos de outros músicos e artistas para realizar mais convites e mais participações.

Figura 2 - Folder da chamada ao Sarau Loucura Live, 12 de maio de 2020.



Fonte: <https://www.facebook.com/LoucuraLive/photos/115920023446921>

Esse movimento dos contatos com as redes artísticas e profissionais ajudou na divulgação da luta antimanicomial e na potência da criação desse espaço. Ao mesmo tempo, os retornos que iam chegando, a cada aceite, a cada vibração, iam enchendo ainda mais de sentido as nossas ações, a nossa aposta. A aposta desse encontro era fazermos a junção de pessoas que vivem da sua arte como meio de trabalho, pessoas que fazem uso da arte como meio de cuidado da sua saúde mental e pessoas que cuidam ou são cuidadas em serviços de saúde mental e que dominam alguma forma de intervenção artística. Assim, envolveríamos unicamente o olhar artístico e podendo deixar de lado o *rótulo de louco*. Após obtermos as primeiras confirmações das pessoas que iriam participar, resolvemos fazer um *folder* de divulgação dos artistas confirmados e, naquela imagem, já não era possível identificar quem era o (mais) louco da história. O que se visualizava na imagem do *folder* era uma programação artística, convidando para participar: assistindo ou se apresentando. O que se via era apenas artistas querendo mostrar sua arte e levar um pouco de leveza até as casas, em uma situação pandêmica.

Tivemos mais de 230 pessoas alcançadas na divulgação, mas não paramos por aí. Acreditávamos que conseguiríamos ir mais além e realizamos a chamada para um sarau por meio de um vídeo, com a participação dos residentes cantando a música Evidências² Conseguimos avançar com mais 190 pessoas alcançadas e 21 partilhas do vídeo. Logo, o folder principal, de anúncio do sarau Loucura Live estava com 3.893 pessoas alcançadas e 38 partilhas (Figuras 3, 4 e 5). O primeiro sarau Loucura Live, em prol do 18 de maio, foi realizado no dia 19 de maio, pois o Fórum Gaúcho de Saúde Mental já tinha uma programação da qual faríamos parte, o Madrugadão Mentaleiro. O sarau entrava na programação da Semana do 18 de maio. Como combinado, o sarau ocorreu no dia 19/05/2020, às 19 horas.

² Evidências é uma das músicas brasileiras mais populares, composição por José Augusto e sucesso na voz da dupla sertaneja Chitãozinho & Xororó. ([https://pt.wikipedia.org/wiki/Evid%C3%AAsncias_\(can%C3%A7%C3%A3o\)](https://pt.wikipedia.org/wiki/Evid%C3%AAsncias_(can%C3%A7%C3%A3o))).

Figura 5 - Registro do encontro presencial na semana do 18 de maio, Parque Farroupilha



Fonte: <https://www.facebook.com/LoucuraLive/photos/a.115404226831834/115920023446921/>

A brincadeira foi se estendendo e foi possível sentir o resultado da criação do espaço artístico-cultural para a saúde mental e a atenção psicossocial. As pessoas estavam interagindo, expressando seus sorrisos, carinhos e abraços por meio de *emoticons*, além de palavras de apoio e de agradecimento aos artistas. Todas as apresentações tiveram retomo com uma repercussão de reconhecimento pela presença da arte. O primeiro sarau teve duração de três horas com a participação de 11 artistas. Tivemos apresentações musicais, contação de histórias e uma apresentação teatral. Durante a *live*, ficamos atentos a todas as observações que entendíamos como necessárias para realizar o sarau. Também ficamos atentos a quem entrava e a quem comentava, quem pedia para participar e de quem sentíamos falta.

Tivemos de 50 a 60 pessoas nos acompanhando, colocando seus comentários, curtindo e fazendo pedidos de música para os artistas. O número maior de participantes foi o dos trabalhadores da rede de saúde e dos residentes, com poucos usuários dos serviços de saúde mental participando. Quem estava como mediador do sarau recebia as pessoas e anunciava as atrações. Ao lado, havia um "corpo técnico" com mais duas pessoas que davam assistência, mandando os convites para os participantes e colocando os comentários em destaque das pessoas que iam aderindo. Percebia-se que o efeito daquela movimentação artística estava promovendo um fio condutor afetivo que nos levava a prolongar nossos corpos de uma outra forma; conectados. O prolongamento dos corpos pela/em rede de afetos e que também estava promovendo saúde e qualidade de vida, minimizando o sofrimento que o isolamento social provocado pela pandemia estava causando. Esse momento, em meio à pandemia, proporcionou a certeza de que a arte poderia trabalhar como dispositivo de cuidado dentro da atual conjuntura, e que a página da Loucura Live não era apenas uma página nas plataformas de rede social, ela mostrou o seu propósito. Decidimos seguir com o investimento na arte como produção de afeto e um espaço para escoar o isolamento e sentinços que não estávamos sós. Passamos a nos debruçar em uma organização que demandava contato diário com a rede de serviços de atenção psicossocial, mas, também, com suas "redes quentes".

O primeiro sarau nos ajudou a perceber algumas dificuldades e sobre elas trabalhar, para realizar um espaço com mais acesso para os usuários. Foi um lindo encontro, emocionante de ver. Muitos trabalhadores da RAPS de Porto Alegre, residentes, professores, profissionais das artes e amigos dos amigos, mas sentimos falta da presença on-line dos usuários. Nesse sentir, tomamos como observação a ser repensada a estrutura de organização, pois o sarau tinha uma proposta de ser utilizado como ponto de encontro na saúde mental, compartilhando carinho por meio da arte, reduzindo a distância e o sentimento de abandono. Essa preocupação e o movimento de reorganização, levaram a equipe Loucura Live a criar um grupo de trabalhadores e usuários para escutar as ideias, dificuldades e caminhos para chegar na garantia do

acesso de todos ao sarau. Então criou-se um grupo no aplicativo WhatsApp com o nome *Equipe Loucura Live*. Com esse grupo, passou-se a pensar a realização do próximo sarau Loucura Live, a acontecer em 16 e julho de 2020, às 14 horas, integrando as festas juninas (Figura 6).

Figura 6 - Post com atrações artísticas confirmadas para o sarau de Festa Julina.



Fonte: <https://www.facebook.com/LoucuraLive/photos/a.116575783381345/145565397149050/>

Nessa equipe havia trabalhadores e usuários, representando os serviços da rede de saúde mental. Após as reuniões que realizávamos, os integrantes compartilhavam as informações em seus serviços de referência e, assim, dávamos a construção de uma escuta singular para cada território. Nos reuníamos em uma sala on-line para realizar a reunião. Ali eram trazidas as propostas de participação, as questões de cada um dos participantes e, assim, íamos traçando a organização e o cronograma das atividades. O ponto em comum em todos os serviços foi a dificuldade do acesso à Internet. Muitos dos usuários que desejavam participar não tinham um aparelho tecnológico ou conexão de Internet em suas casas.

A realização do segundo sarau nos exigiu pensar sobre nossas capacidades de realização e as possibilidades de explorar mais as redes afetivas. Debruçamo-nos para que nesse sarau houvesse maior número de usuários e, para isso, precisaríamos nos articular mais e melhor com os serviços. Entendíamos que a garantia de um terminal digital com Internet era um dos principais objetivos para esse segundo sarau. Fizemos uma nova lista de serviços e articulamos com os trabalhadores a realização do sarau. Destacamos a necessidade da *tive* ser realizada em horário de funcionamento dos serviços, pois entendíamos que assim facilitaria o acesso à Internet para os usuários que gostariam de participar e não tinham meios tecnológicos em suas residências. Essa acessibilidade se mostrou ser um analisador no primeiro sarau, pois havia mais trabalhadores que usuários dos serviços de saúde mental. O segundo Sarau ocorreu em 19 de julho de 2020.

Esse movimento da garantia da Internet necessitou de mais atenção e delicadeza dobrada na comunicação com as redes, pois em alguns serviços os próprios trabalhadores não tinham acesso à senha da Internet e, conseqüentemente, não tinham como disponibilizar para o usuário acessar em seu aparelho. Também em alguns serviços havia poucos computadores e que eram utilizados pelos trabalhadores para a realizar tarefas de suas demandas, ou seja, garantir Internet para acesso ao sarau necessitou o envolvimento dos trabalhadores e uma abertura de reorganização/invenção nos fluxos dos locais de trabalho. Trabalhadores, entre si, se

organizavam, criando espaços para que o sarau Loucura Live pudesse ser acessado ali, naquele local. A partir desse movimento, a Equipe Loucura Live, se depara em construção e fortalecimento com o que podemos chamar de redes quentes. Conforme Passos (2000, p. 8):

[...] acreditamos que não há como escaparmos das redes e, por isso, a estratégia é a de constituirmos outras redes: redes quentes, i.e., redes não comprometidas com a exploração capitalista nem com o terror, mas sintonizadas com a vida, redes autopoiéticas. Redes públicas que envolvem a dimensão coletiva da existência e que estão comprometidas em processos de produção de subjetividades não dominadas pelo pânico, pela dívida, pela depressão. Este é o compromisso clínico-político que nos anima.

Redes afetivas potencializadoras, que vão ao encontro da produção de vida, esse foi o movimento e a relação com a rede que a Loucura Live estabeleceu. Mesmo em tempos tão difíceis e dolorosos como estes que estamos vivendo, ainda é possível acreditarmos no cuidado em liberdade, que só é possível se for um cuidado compartilhado, para isso precisamos criar e aquecer nossas relações. Possibilitando construção de redes afetivas comprometidas com a saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde. Dessa forma, a equipe Loucura Live pode seguir agenciando encontros por meio do sarau, apostando junto com a rede de saúde mental, artistas, amigos, familiares e vizinhos um espaço de interação e cuidado por meio das artes como produção de afeto.

A comunicação com os trabalhadores da rede já estava estabelecida de uma forma efetiva, implicada e harmoniosa, mas sentíamos que faltava ampliar o acesso direto com os usuários, pois entendíamos que a inspiração do espaço da página Loucura Live se dava também por conta da participação dos usuários. Como ampliar esse acesso aos usuários? Entramos em contato com os usuários dos espaços de oficinas de geração de renda para estender o convite à participação na organização do sarau. Foi necessário pensar no tempo de deslocamento dos usuários entre suas casas e serviços. Isso nos ajudou também na organização cronológica das apresentações, garantindo que cada usuário tivesse acesso ao sarau dentro do seu tempo.

Cada participante apresentava necessidades diferentes de tempo e deslocamento. Uns estavam mais longe, outros mais próximos de seus serviços de referência. Também havia situações em que alguns usuários dependiam de companhia para se deslocar na cidade, outros com mais autonomia. A produção de cuidado desse espaço começou a expandir, pois os serviços começaram a entrar em contato com equipe da Loucura Live para propor parcerias. Novos contatos surgiram, CAPS Capilé, de Novo Hamburgo, CAPS II, de Sapucaia do Sul, na região metropolitana de Porto Alegre, e CAPS III Passo a Passo, do Grupo Hospitalar Conceição, de Porto Alegre. Para além dos serviços, artistas da cidade de Pelotas - região sul do estado do Rio Grande do Sul, o Grupo de Teatro Nau da Liberdade e participação de Portugal.

O envolvimento de Pelotas foi a partir de um convite realizado por uma participante no primeiro sarau, indicando uma artista contadora de histórias para participar do espaço. Portugal foi no mesmo sentido, o músico Rafael, de Porto Alegre, que participou no primeiro sarau, também, lembrou de um amigo músico, o qual já teve envolvimento com a luta antimanicomial, e, hoje, segue sua carreira profissional como músico em Portugal. Todos esses artistas e músicos aparecem nas publicações de divulgação nas redes sociais, as quais estão apensadas ao final desse texto. No segundo sarau, houve um número maior de usuários do que trabalhadores. Importante destacar que, para além da mobilização dos trabalhadores em garantir acesso à Internet, também houve uma mobilização dos familiares dos usuários para garantir que seu familiar pudesse participar. Muitos tiveram o sinal de Internet disponibilizado pelo vizinho mais próximo de sua casa, ou seja, o acesso exigiu contatos e estabelecimento de outras redes. Foi passando do amigo para o vizinho, do vizinho para o colega, do colega para seu familiar e assim por diante.

O segundo sarau contou com a participação dos seguintes serviços de saúde mental: Caps II Capilé, de São Leopoldo, Caps AD III - Passo a Passo/GHC, Geração POA e Caps II Bem-estar, de Sapucaia do Sul. Nesse dia, o sarau teve a duração de 3h45min. Foram muitos os pedidos para participar. Chegamos a 76 pessoas acompanhando on-line, 179 interações em comentários e 21 partilhas do Sarau. Tratar

da organização do sarau diretamente com os artistas/arteiros da rede de saúde mental nos mostrou muitos caminhos e possibilidades, principalmente, a divulgação da economia solidária na página virtual. Surgiu-nos a ideia de ter um canal Bate Papo na página, de modo que pudéssemos realizar rodas de conversa com temas que pudessem fortalecer os pontos que mais estavam afetando a saúde mental. Também pensamos em criar um ateliê on-line dentro da página da Loucura Live, em que os artistas pudessem compartilhar suas obras e deixá-las em exposição para que as pessoas pudessem curtir e se deliciarem com as incríveis ilustrações.

Após o segundo evento, a rede Loucura Live tomou uma proporção que somente os saraus com as datas e hora marcadas não estavam sendo suficientes. Logo, em conversa da equipe Loucura Live, decidiu-se deixar a página da loucura live aberta no Facebook para encontros livres. Outras propostas reverberaram a página, dando origem aos seguintes espaços: Espaço de ateliê on-line: onde os seguidores da página pudessem publicar e divulgar seus trabalhos e criações artísticas; Espaço de bate-papo: espaço livre para conversar sobre qualquer assunto, por vezes era só um encontro e um chimarrão, outras vezes surgiam temas escolhidos pelos participantes; Espaço de geração de renda: espaço de apoio à economia solidária, apoiando as produções realizadas pelas pessoas da nossa rede.

A loucura live recebeu alguns convites para participar de outras lives, uma delas a do *Orgulho louco*. Para apresentação nessa live, a equipe da loucura live organizou uma forma de materializar a presença do coletivo que compõe a existência do espaço loucura live. Sendo assim, foi realizada uma carta coletiva que começava com a seguinte frase: "O que é loucura live pra ti?" (apensada ao final do texto).

Agenciando o afeto, a arte e o brincar

Pois arte, para Deleuze, é uma prática. Ela só vale porque serve à vida. A arte como resistência possibilita pensar de outros modos a constituição de si ampliando uma certa estética da existência no campo da formação (Dias, 2009, p. 6).

A arte ela é alegria e tristeza, solidão e multidão, sentido ou sem sentido, simplesmente permitindo criar um espaço dentro de si que possa ser seu refúgio e sua companhia transcendente. Possibilitando de alguma forma que os sujeitos afetados por determinadas cenas e imagens, por coisas boas ou ruins, possam falar desses agentes não palpáveis, promovendo um desconfinamento de seus sentimentos adoecedores.

A entrada da arte neste percurso foi na intenção de incentivar um espaço de

Pensar Arte ...

Compartilhamento em coletivo...

Desbravar fronteiras...

AFETO INTENSIDADE, SUBJETIVIDADE... **VITALIDADE...**

Liberdade de EXPRESSÃO

expressão livre, que fizesse sentido para o sujeito, garantindo que fosse um lugar onde pudéssemos escoar nossos sentimentos de medo, inseguranças sobre os dias tão frágeis e adoecedores que estávamos vivendo. Pensando dessa forma, apostamos na intensidade dessa ferramenta, na utilização da arte por meio da criação de um "Sarau Online". Compartilhando sensações e emoções por meio de músicas, contação de histórias, apresentação de peças e/ou um simples bate papo. O objetivo maior desta aposta era promover encontros com vitalidade, gerando forças e cuidado, para seguirmos. Dessa forma, nos primeiros meses do isolamento, o cuidado em saúde mental, pelo grupo de residentes, passa a apostar nas experimentações virtuais. O passo seguinte era: como fazer essa proposta chegar até a rede de saúde e, mais, até os usuários dos serviços?

Mexendo com os afetos, começamos a reunir a arte e o brincar, introduzindo a diversão, numa tentativa de ganhar a dimensão dos corpos, das relações e das possibilidades inovadoras. Arte e brincadeira ou diversão por meio da arte. Desde aí a introdução da diversão como resistência, emergência de movimentos de si e de encontro, agenciamentos livres e, quem sabe, inusitados, contudo, marcados pela

produção de relações sociais. Dias (2010, p. 6) diz que, na perspectiva deleuziana, "como resistência, a arte articula-se ao político" e, neste sentido, "implica potência de pensamento". A arte como resistência possibilitaria "pensar de outros modos a constituição de si, ampliando uma certa estética da existência no campo da formação". Cita Deleuze para afirmar que a arte "não é um instrumento de comunicação", nela existiria, também, "uma contrainformação, um ato de resistência".

O contato estabelecido com os serviços nos ajudou na elaboração para isso acontecer. Esse contato envolveu inúmeras ligações, muitas conversas com trabalhadores das equipes de referências dos serviços por telefone e trocas de mensagens, envolveu o tempo e a generosidade das pessoas apoiando e acreditando que para fazer algo pudéssemos sentir-nos juntos. Refletíamos: não há outro modo de fazer alguma coisa que não a mobilização artística. Meu conceito de vida e educação é o que todo ser humano é um ser criativo e livre. A arte melhora a criatividade e a capacidade criadora, a capacidade criadora melhora a liberdade e a liberdade melhora a arte. Nossa realidade social tem reprimido a liberdade, a arte e a criação. A educação cultural tem sido a da repressão, da contenção, da limitação dos seres humanos e, nesse sentido, uma educação para a vida e a fruição da arte têm o sentido político de dar lugar a outros modos de relação com o mundo, com as pessoas e consigo mesmo (Dias, 2010).

Conforme diz Rosimere de Oliveira Dias (2010, p. 5), citando o poeta Manoel de Barros, "agenciando-se com os poetas, [...] *quem não tem ferramentas de brincar, inventa!*" Brincar em tempos de pandemia necessita da aposta na diversão. Para isso, precisaríamos estender a mão e chamar mais gente, dessa forma seria possível compartilhar a solidão que o isolamento protetivo reverberava e unir pessoas para compartilhar e ativar afetos. Noal-Gai (2015) diz que seria justamente por uma "ética do brincar" que gerariamos métodos em saúde e em educação, seja para ensinar ou para cuidar. Através do brincar emergiria uma *entrecomposição* de docência e intervenção terapêutica capaz de composição de coletivos de criação, de riso, de arte, de aprendizado e de produção de saúde mental. Em educação, em saúde, em pesquisa

podemos operar "com a ética posta a brincar em tempo de instabilidade e, ao mesmo tempo, de possibilidades outras de existir, de ser-sendo":

[...] posição de que podemos ser muitos, ser vários, olhar para todos os lados, em perspectiva, tanto em educação, quanto em saúde[...].[...] se pensa na pedagogia que se valha do comum, do comunitário, dos dias módicos e simples a que nos submetemos, para que se produza educação como saúde, saúde como saúde, saúde e educação, educação e saúde. (NOAL-GAI, 2015, p. 13).

Conclusão

13/03/2021 - Um ano se passou. A residência é um programa em saúde que proporciona múltiplas experiências e novos caminhos. Um espaço que ao chegar, te convida a ocupar um lugar de aprendiz e deixar as experiências já vividas em suspensão, onde se possa permitir-se desfrutar de novos conhecimentos e significar processos de aprendizagem. Esse foi o meu sentimento ao ingressar na residência no ano de 2019 e em contraste com a experiência do segundo ano de 2020, se intensifica quando surge radicalmente a necessidade de pensar um novo processo de aprender e usufruir das oportunidades dos encontros coletivos.

Por conta disso, percorremos o caminho da conectividade virtual, colocando-nos fisicamente distantes, mas sem nos distanciar do caminho dos afetos-afetação. Caminho que nos move, ensina, que nos convoca a pensar sobre determinada situação vivida e sentida. Esse foi o caminho tão desejado pela prática de aprendizagem quando residente em saúde mental coletiva e do quanto foi possível sentir que estava produzindo trabalho em ato, mesmo estando em isolamento físico. A criação da Loucura Live permitiu o contato com a experiência entre usuários, trabalhadores e a rede de saúde, usufruindo das artes, enquanto forma de expressão, nos conectando com alegrias e dando vazão para as dores. Apresentando, também, novas formas de produzir cuidado, sem o toque, sem o abraço, sem a presença física.

Um ano depois se passou e a pandemia, em 2021, estava pior que no ano de 2020. O número de pessoas mortas crescia vertiginosamente. No Brasil, índice de isolamento muito menor do que quando a pandemia começou. Isso, dentre outras

questões, nos fez pensar que as mediações virtuais e o isolamento não foram suficientes. Mesmo durante o processo de construção do sarau, reconhecemos o limite dessa estratégia: o acesso a equipamentos eletrônicos, saber fazer uso das tecnologias, ter acesso à Internet, poder se deslocar até um serviço de saúde, estar vinculado a um serviço de saúde. Mesmo com limites de abrangência, para estes que detinham estes privilégios, conseguimos nos fazer presentes, construir relações e momentos de leveza, em meio ao esgotamento. Nós residentes e preceptores em saúde mental, também pudemos sentir-nos em formação, em trabalho vivo.

Outro aspecto que se fez evidente é como o uso das tecnologias de comunicação foi amplamente utilizado pelos diversos dispositivos da RAPS. Tal como o sarau se utilizou das redes sociais e da Internet, pudemos perceber que o uso de ligações telefônicas, videochamadas e reuniões on-line passaram a ser muito mais utilizadas como mais uma forma de estar perto e oferecer cuidado. Sabemos que não se trata de uma substituição, mas de uma ampliação das ferramentas de cuidado. Essas questões emergiram a partir da necessidade de novas formas de promover cuidado em saúde mental no período do segundo ano de residência, mostrando que pensar ações futuras em saúde mental, nos tempos que estamos vivendo, nos exige um exercício contínuo de explorarmos nossa criatividade para dar conta das necessidades que vão surgindo.

A escrita, como declara Ferrugem (2018, p. 9), "para além de um processo de comunicação, é uma maneira de conexão entre afetos, saberes e fazeres, em que colocamos em movimento estas dimensões para expressar percepções e descobertas, modos de ser e estar no mundo". Essa escrita foi resultado dessas conexões, assim, vem carregada dos encontros que se fizeram de individuais em coletivos, de sentimentos em pensamentos. Concluímos dizendo que foi a sensação de limite que nos obrigou à criação. Foi esse movimento que me acompanhou nesse espaço de formação e no cuidado em saúde mental coletiva. O limite que nos causou a dor do isolamento. Dores que motivaram a ação, que nos levaram à busca por pares, até ser

reconhecida como coletiva e, então, virar potência e invenção. Fizemos a saúde mental voltar, de forma coletiva e sob a forma das artes.

Referências

- Amarante, P. (1998). Loucos pela vida. Fiocruz.
- Barbosa, J. G., & Hess, R. (2010). O diário de pesquisa. Liber Livros.
- Brasil. Conselho Nacional de Saúde. (2016). Resolução n.º 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581
- Brasil. (2001). Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm
- Brasil. (2005). Lei n.º 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - Projovem; cria o Conselho Nacional de Juventude - CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis n.º 10.683, de 28 de maio de 2003, e n.º 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm
- Brasil. (2020). Lei n.º 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>
- Brasil. Ministério da Educação, & Ministério da Saúde. (2009). Portaria Interministerial n.º 1.077, de 12 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde. http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15462-por-1077-12nov-2009&Itemid=30192
- Brasil. Ministério da Saúde. (2011). Portaria n.º 3088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/grn/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
- Brasil. Ministério da Saúde. (2020). Portaria n.º 356, de 11 de março de 2020. Regulamenta a Lei n.º 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>
- Ceccim, R. B., Carvalho-da-Silva, M. C., Palombini, A. L., & Fagundes, S. M. S. (2010). Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva: educação pós-graduada em área profissional da saúde realizada em serviço, sob orientação docente-assistencial. In A. P. Fajardo, C. M. F. Rocha, & V. L. Pasini (Orgs.), Residências em saúde: fazeres & saberes na formação em saúde (pp. 127-144). Hospital Nossa Senhora da Conceição.
- Dias, R. O. (2009). Arte que nos move: oficinas de formação inventiva de professores. Faperj. <http://www.infancia-juventude.uerj.br/pdf/rosi/artequenosmove.pdf>
- Fagundes, S. M. S. (2020). Águas da pedagogia da implicação: intercessões da educação para políticas públicas de saúde. Rede Unida.
- Ferrugem, D. (2018). Guerra às drogas e a manutenção da hierarquia racial (Dissertação de mestrado). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
- L'Abbate, S. (2012). Análise institucional e intervenção: breve referência à gênese social e história de uma articulação e sua aplicação na saúde coletiva. *Mnemosine*, 8(1), 194-219. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/mnemosine/article/view/41580>
- Larrosa-Bondia, J. (2002). Notas sobre a experiência e o saber de experiência. *Revista Brasileira de Educação*, (19), 20-28. <https://doi.org/10.1590/S1413-24782002000100003>
- Merhy, E. E., & Franco, T. B. (2008). Trabalho em saúde. In I. P. Brasil & J. C. F. Lima (Orgs.), *Dicionário da Educação Profissional em Saúde* (2nd ed., pp. 427-432). EPSJV.

- Noal, D., & Damásio, F. (Coords.). (2020). A quarentena na Covid-19: orientações e estratégias de cuidado (Série Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia Covid-19, n.º 5). Fiocruz.
- Noal-Gai, D. (2015). *Ética do brincar* (Tese de doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS Brasil). (2020). OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100
- Passos, E. (2000). Os dispositivos clínico-políticos e as redes no contemporâneo. *Entrelinhas*, 1 (1), 8-9. <https://app.uff.br/slab/uploads/texto8.pdf>
- Pommer, C. D., & Rocha, C. F. (2015). Nau da Liberdade: travessia nômade entre teatro e saúde mental em desinstitucionalização. *Polis & Psique*, 5(3), 45-60. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-152X2015000200004
- Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde. (2012a). Cuidado em liberdade no SUS é defendido no evento Saúde Mental no Parque. <https://estado.rs.gov.br/cuidado-em-liberdade-no-sus-e-defendido-no-evento-saude-mental-no-parque>
- Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde. (2012b). Cuidado em liberdade no SUS é defendido em evento na Redenção. <https://saude.rs.gov.br/cuidado-em-liberdade-no-sus-e-defendido-em-evento-na-redencao>
- Silva, R. N. da. (2004). A dobra deleuziana: o mundo como potência de invenção. In T. M. G. Fonseca & S. Engelman (Orgs.), *Corpo, arte e clínica* (pp. 55-75). Editora da UFRGS.

Apêndices



Passo a passo explicando o acesso ao sarau. Material realizado por Thayná, apoiadora do Loucura Live na parte técnica. Fonte: Loucura Live, 19 de maio de 2020.

Paulo Bueno, oficineiro do Geração POA, compartilhando músicas autorais na página Loucura Live. Fonte: Loucura Live, 13 de maio de 2020.



Participação dos trabalhadores do CAPS II Capilé, São Leopoldo/RS: apresentação da oficina de fotografia. Fonte: Loucura Live, 19 de maio de 2020.



Pâmela Amaro, atriz, cantora e compositora de Porto Alegre/RS, apresenta suas músicas autorais: "Meu samba é uma oração pra oxum", "A caixa e o tamborim" e "Minha Verdade (composição por Dona Ivone Lara); Valéria Barcellos, cantora e atriz de Porto Alegre/RS, apresenta trecho do livro "Quarto de despejo, de Maria Carolina de Jesus". Fonte: Loucura Live, 19 de maio de 2020.



Dalton Nunes, músico, Manaus/AM, apresenta a música "Azul", de Djavan" e "Casinha Feliz", de Gilberto Gil". Fonte: Loucura Live, 19 de maio de 2020.



Nishkala, cantora e trabalhadora da rede de assistência social de Porto Alegre/RS, apresenta a música "Dengo", de Elba Ramalho. Fonte: Loucura Live, 19 de maio de 2020.



Banda Gaudérios dos Pampas, grupo natIVista da cidade de São Gabriel/RS, músicas apresentadas: "Batendo água", de Luiz Marenco, "Canto Alegretense", de Nico Fagundes e Bagre Fagundes e "Chamamecero", de Neto Fagundes. Fonte: Loucura Live, 19 de maio de 2020.



Solange Gonçalves, artista integrante do grupo de teatro Nau da Liberdade, Porto Alegre/RS, apresenta vídeo com registros de suas artes e apresentações do grupo. Fonte: Loucura Live, 19 de maio de 2020.



Paulo Roberto Rodrigues de Oliveira Junior, desenhista, oficineiro do Geração POA e integrante da equipe Loucura Live, apresenta técnicas de como desenhar mangá (criação de história em quadrinhos de origem japonesa). Fonte: Loucura Live, 19 de maio de 2020.



Felipe Vargas, psicólogo, cantor e compositor, da cidade de Porto, em Portugal, apresenta música de sua autoria: "Dá pra viver". Fonte: Loucura Live, 19 de maio de 2020.



Vaudo (violão) e Darcy (vocal), integrantes do Grupo Tocante - Grupo de música do CAPS AD III - Passo a Passo - GHC, Porto Alegre/RS, música apresentada: Tempo perdido, do Legião Urbana. Fonte: Loucura Live, 19 de maio de 2020.



Residentes integrantes da Equipe Loucura Live: Cris, Rafa, Lauren, Kássia e Duda. Fonte: Loucura Live, Instagram: @laurenrosa. 29 de junho de 2020.



Espaço de ateliê na página Loucura Live, espaço onde são compartilhados desenhos, fotografias e poesias. Esse recorte são ilustrações do desenhista e oficinairo do Geração POA, Paulo Roberto R. O. Junior. Fonte: Loucura Live, 04 de julho de 2020.



Vídeo realizado por residentes integrantes da equipe Loucura Live para chamada do sarau de Festa Julina. Fonte: Loucura Live, 13 de julho de 2020.



Marlon Farias, trovador gaudério, integrante do grupo de teatro Nau da Liberdade, realizando uma chamada para participação de sua *live* na Semana Farroupilha, na página Loucura Live. Fonte: Loucura Live, 17 de setembro de 2020.



Folder divulgando o projeto UNIdançaando, projeto que envolveu encontros entre residentes da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Universidade do Vale do Rio dos Sinos, com a proposta de compartilhar experiências da residência em saúde mental. Encontros realizados na página Loucura Live. Fonte: Loucura Live, 14 de agosto de 2020.



Folder de divulgação do evento Parada Gaúcha do Orgulho Louco, 2020. Fonte: Loucura Live, 23 de setembro de 2020.



Podcast realizado por residentes e trabalhadoras da RAPS-POA, sobre o cuidado em saúde mental com crianças e adolescentes - PODpapo - Crianças e Saúde Mental. Fonte: Loucura Live, 12 de outubro de 2020.

O que é Loucura Live pra ti?

Para mim, foi um momento de conexão, amizade e saúde, sabe! Saúde porque se sentir pertencente e querida, mesmo num espaço virtual é um cuidado. Eu amei! (Karine).

Pra mim, o Loucura Live é um evento bem importante, é um evento de debates e ideias. (Paulo Junior).

"... um monte de gente, um mar de foguitos, não existem dois fogos iguais. Cada pessoa brilha com luz própria, entre todas as outras, existem fogos grandes e fogos pequenos, e fogos de todas as cores; existe gente de fogo sereno, que nem fica sabendo do vento e existe gente de fogo louco que enche o ar de faíscas; alguns fogos são bobos, não iluminam nem queimam, mas outros... outros ardem a vida com tanta vontade que não se pode olhá-los sem pestanejar e quem se aproxima se incendeia..."
Eduardo Galeano (Poesia escolhida por Moisés)

Oiê. Na realidade, nós loucos, apesar da pandemia, continuamos nossa loucura cultural, só que on-line. Uma grande janela para o mundo... O Loucura Live é a nossa janela, nosso palco. (Darcy)

Vou de Leminski entaum: vida e morte, amor e dúvida, dor e sorte, quem for louco, que volte. (Rafa 16)

Loucura Live é encontros. Trocas entre e com pessoas, compartilhamento de vidas e histórias movimentando afetos. É sensação de pertencer a algo que nos faz querer continuar trilhando belos caminhos. É coletivo, é estar-com. É perceber que, apesar de tempos não tão fáceis, ainda há quem sonha, quem canta, quem sorri. Sonhar faz p(arte)! É a Loucura Live nos recorda disso a cada reencontro. (Cris)

Uma forte experiência que ajuda a nos libertar dos preconceitos. Que auxilia a enxergar o ser humano e não um clichê social. Uma atividade que oportuniza entender a capacidade especial de cada um. (Adriano)

Eu respondo com muito prazer, a Loucura Live para mim é pra fazer apresentação virtual, tudo pra mim é fazer apresentação para o Brasil inteiro, não só para o Brasil, mas para o mundo inteiro, para o México, pra mim a Loucura Live é muito divertido. É muito animado e muito talentoso, assim é fazer palco virtual. É para fazer pra plateia virtual. Mostrar o que é talento para as pessoas. Loucura Live não é só cantoria, é poesia, é trovas, também contar piadas. E apresentações de desenhos. Tudo pra mim é muito espetacular, muito divertido. Pra completar, a Loucura Live, para mim, eu gosto de cantar, de declamar poesias, cantar umas músicas nativistas, gaudérias. Também entrevistar, assim como eu fiz entrevistando o professor Adriano. Mas também. É muito Talentoso. (Marlon - Trovador Gaudério).

Uma página que é resistência, uma página que acolhe cada um sem preconceito e faz com que possamos aprender a cada dia um pouco mais. A Loucura Live me faz indiretamente estudar mais, fez com que eu tivesse interesse e atenção à sua causa. (Lauren)

LISTA DE AUTORES

Aguinaldo Soares do Nascimento Júnior Bacharel em Saúde Coletiva e especialista residente em Interiorização da Atenção à Saúde. Gerente de território na Atenção Primária à Saúde, Secretaria Municipal de Saúde de Camaragibe/PE.
aguinaldo.soares@ufpe.br

Aline Silva de Moura Terapeuta Ocupacional, especialista residente em Saúde da Família e Comunidade, mestra em Gestão da Clínica e doutora em Terapia Ocupacional. Professora adjunta da Universidade Federal da Bahia.
alinemoura@ufba.br

Ana Edmir Vasconcelos de Barros Farmacêutica e especialista residente em Saúde da Família. Farmacêutica no Centro de Atenção Psicossocial em Crack, Álcool e outras Drogas, Secretaria Municipal de Saúde de Sobral/CE.
ana_edmir@hotmail.com

Andressa Conceição Souza da Silva Psicóloga, especialista residente em Saúde Mental e especialista em Arteterapia. Psicóloga servidora da Universidade do Estado do Amapá. asilva07@live.com

Antônia de Maria Milena Bezerra de Menezes Nutricionista e especialista residente em Saúde da Família. Residente em neonatologia, Centro Universitário Adventista (UNINTA), Sobral/CE. bernardo.milenal@gmail.com

Breda Nathália Fernandes Oliveira Nutricionista e especialista residente em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade, Mossoró/RN.
nutricionistabrendanathalia@gmail.com

Bruna Fernanda Silva Fisioterapeuta, mestra em ciências da saúde. Fisioterapeuta respiratória no Hospital Regional do Agreste e preceptora de residência no Centro Universitário Tabosa de Almeida, ambos em Caruaru/PE.
brunnaa_fernanda@hotmail.com

Célia Maria Borges da Silva Santana Assistente Social, mestra em Ensino da Saúde, doutoranda em Saúde Pública, analista em Educação na Saúde e diretora da Escola de Governo em Saúde Pública da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.
celiamsantana@hotmail.com

Denise Bueno Farmacêutica, especialista em Farmácia Clínica (Chile), Suporte Nutricional, Administração Hospitalar e Segurança do Paciente, doutora em

neurociências, estágio pós-doutoral em segurança do paciente na atenção primária (Portugal), professora titular na área de Assistência Farmacêutica na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, docente do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde.denise.bueno@ufrgs.br

Dyana Helena de Souza Assistente Social e bacharela em Saúde Coletiva, especialista residente em Atenção Básica/Saúde da Família, mestra em Saúde Coletiva, doutoranda em Política Social, pesquisadora no Ministérios dos Direitos Humanos e Cidadania, na Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa dyana_4521@hotmail.com

Eduarda Maria Campeio Ximendes Assistente Social, especialista residente em Saúde Mental Coletiva, especialista residente multiprofissional em onco-hematologia. Assistente Social no Centro de Atenção Psicossocial em Crack, Álcool e outras Drogas, tipo III, Porto Alegre/RS. eduarda.campelo.ximendes@gamil.com

Elizandra Pereira Pinheiro Fisioterapeuta e especialista residente em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade, Mossoró/RN. elizandrappinheiro@gmail.com

Emílio Telesi Júnior Médico, especialista residente em Medicina Preventiva e Social, mestre em Medicina Preventiva, doutor em Serviços de Saúde, especialista em Medicina Tropical, em Saúde Pública, em Acupuntura/Medicina Tradicional Chinesa, em Medicina do Trabalho e em Planejamento em Saúde. Idealizou e desenvolveu o Projeto Pedagógico do Programa de Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, professor titular do Centro Universitário São Camilo. e.telesi.jr@gmail.com

Emmanuelly Correia de Lemos Profissional de Educação Física, especialista em saúde coletiva e doutora em Educação Física. Servidora da Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco. emmanuelly.lemos@upe.br

Erik Vinícius Martins Jácome Cirurgião-Dentista e especialista residente em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade, Mossoró/RN. dentistajacome@gmail.com

Heloisa Germany Artista Visual (Bacharelado e Licenciatura), especialista residente em Saúde Mental Coletiva, mestra em Saúde Coletiva, doutoranda em Educação. Atuou como professora substituta de Artes no Laboratório de Sensibilidades do Curso de Medicina, Campus Agreste, Universidade Federal de Pernambuco. heloisagermany@gmail.com

Fernando de Lima Profissional de Educação Física, especialista em Saúde do Campo e mestrando em Educação Física. femando.lima2@ufpe.br

Ivana Cristina Martins de Oliveira Cirurgiã-Dentista, especialista residente em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade, odontopediatra, aperfeiçoamento em Estética Dental e habilitação em Odontologia Hospitalar. Cirurgiã-dentista na Secretaria Municipal de Saúde de Mossoró/RN. ivanacristinamo@gmail.com

Joseane da Silva Ferreira Bacharela em Saúde Coletiva, especialista em Saúde Pública e em Saúde da Família. joseanesilva91@hotmail.com

Josevaldo Leite dos Santos Psicólogo e especialista em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade, Mossoró/RN. josevaldoleite@hotmail.com.br

Juliana Siqueira Santos Fisioterapeuta, especialista residente em Saúde Coletiva, especialista em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, mestra em Saúde Coletiva, doutora em Saúde Pública, sanitarista na Secretaria Municipal de Saúde de Recife/PE, exerceu o cargo de Diretora Geral de Educação na Saúde na Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco de 2015 a 2022. jucasiqueira@gmail.com

Kamila de Freitas Alencar Nutricionista e especialista residente em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, São Paulo/SP. nutrikalencar@gmail.com

Karolina Hamú Fagundes Farmacêutica, especialista residente em Atenção Básica, e especializanda em Vigilância Sanitária. karolhamuf@gmail.com

Larissa Evely Almeida Araujo Fisioterapeuta, especialista em Saúde da Família, fundadora da Tunu Saúde, startup de impacto socioambiental na saúde e membro das Comissões Técnicas de Direitos Humanos e de Apoio e Acompanhamento do Sistema Único de Saúde do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Bahia. leaaraujo.fisio@gmail.com

Lorrainy da Cruz Solano Enfermeira, especialista em Educação Popular em Saúde, mestra e doutora em Enfermagem, preceptora da residência em atenção básica da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, professora do mestrado em Saúde da Família da Universidade Estadual do Ceará (Rede Nacional de Saúde da Família), enfermeira assistencial da Secretaria Municipal de Saúde de Mossoró/RN. lorrainysolano@yahoo.com.br

Maira Clara Farias Fernandes Assistente Social, especialista residente em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade, Mossoró/RN. mairaclaral5@gmail.com

Maria Deisyelle Sibaldina da Silva Almeida Profissional de Educação Física, especialista residente em Saúde do Campo, mestra em Educação Física, técnica em Recursos Humanos e coordenadora administrativa da Federação do Esporte Escolar de Pernambuco. deisyelle.almeida@upe.br

Naiara do Nascimento Brito Fisioterapeuta, especialista residente em Saúde da Família e preceptora de estágio na Universidade Federal do Delta do Parnaíba. E-mail: fisioterapeutanaiarabrito@gmail.com

Nicole Caroline Nascimento da Silva Carvalho Profissional de Educação Física, especialista residente em Saúde do Campo e mestranda em Educação Física. nicole.caroline@upe.br

Oneida Karoline Falcão Silva Psicóloga, especialista residente em Psicologia Clínica e Hospitalar, especialista residente em Interiorização de Atenção à Saúde. Psicóloga na equipe multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (eMulti), Secretaria Municipal de Saúde de Vitória de Santo Antão/PE. oneidafalcaopsi@gmail.com

Paloma Maria Velez de Lima Souza Assistente Social, especialista em Saúde da Família e residente em Saúde Coletiva, Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz. velez.paloma@outlook.com

Patrícia da Cunha Machado Nutricionista, especialista em nutrição clínica e nutrição em saúde pública, especialista residente em Atenção Básica e residente em Saúde do Adulto e Idoso. patricia-kunha@hotmail.com

Raíssa Herold Matias Richter Terapeuta Ocupacional, especialista em preceptoria do Sistema Único de Saúde, em Saúde Funcional e em Saúde da Família, mestra e doutoranda em Terapia Ocupacional, Assessora Técnica em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e membro da coordenação do Programa de Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo/SP.raissa.hmr@gmail.com

Rayanne Barros Brito Vélez de Araújo Psicóloga, especialista residente em Interiorização de Atenção à Saúde. Psicóloga no Consultório na Rua, Secretaria Municipal de Saúde de Vitória de Santo Antão/PE. E-mail: barrosvelez@ufpe.br

Ricardo Burg Ceccim Sanitarista, também especialista em saúde mental, mestre em Educação, doutor em Psicologia Clínica, pós-doutor em Antropologia Médica, com estágio pós-doutoral em Políticas Públicas Sociais e de Saúde, professor dos Programas de Pós-Graduação em Cognição, Tecnologias e Instituições,

Da Universidade Federal Rural do Semiárido, e em Gestão e Inovação em Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: burgceccim@gmail.com

Rick Rodrigues Artista Visual, mestre em Artes, trabalha com desenho, gravura, bordado, objetos e pequenas instalações, integra o grupo Almofadinhas, que se dedica a atividades no território do sensível e do delicado, tendo o bordado como um dos meios de produção de suas obras, é representado pela OÁ Galeria (Vitória/ES). rick.rodrigues.rick@gmail.com

Sabrina Helena Ferigato Terapeuta Ocupacional, especialista em Saúde Mental, mestre em Filosofia, doutora em Saúde Coletiva, pós-doutora em Saúde Coletiva, é professora adjunta da Universidade Federal de São Carlos, onde também é orientadora do Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional e orientadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Campinas. E-mail: sabrinaferigato@ufscar.br

Sibele Pontes Rocha Enfermeira, mestra em Saúde da Família, docente da Faculdade Luciano Feijão, Sobral/CE. sibele.pontes@flucianofejao.com.br

Talles Henrique Brito Viana Verde Profissional de Educação Física, especialista residente em Atenção Básica.henriquebritodf@gmail.com.

Victor Hugo Ribeiro de Sousa Profissional de Educação Física, mestre em Saúde da Família. Profissional de Educação Física o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil, Secretaria Municipal de Saúde de Sobral/CE. victor.ribl2@gmail.com

Washington Luiz de Oliveira Brandão Psicólogo, mestre e doutor em Teoria e Pesquisa do Comportamento, professor da Universidade Federal do Amapá, coordenador do projeto de extensão Ambulatório de Atenção à Crise Suicida. brandao@unifap.br

ÍNDICE REMISSIVO

A

Arte: 32, 47, 48, 118, 202, 203, 266, 270

Arteterapia: 221, 283

Atenção Básica: 5, 11, 24, 26, 28, 64, 70, 75, 79, 83, 102, 153, 225, 231, 283, 284, 285, 286, 287

Atenção Primária à Saúde: 11, 103, 226, 283, 286

Avaliação: 17, 97, 101, 115, 128, 253

B

Brincar: 267

C

Cajarana do Conhecimento: 64, 66

Câncer: 99, 100, 234

Complementares em Saúde: 153, 155, 226, 284, 285, 286

Cuidados Paliativos: 99, 100

F

Formação: 93, 94

G

Gestão: 283, 285, 287

H

Habitar: 23, 50, 59

Hospital: 26, 99, 100, 101, 171, 221, 253, 270, 283

J

Janeiro Roxo: 123, 124

M

Monitoramento: 97, 101, 115, 128

O

Outubro Rosa: 30, 31, 33, 36, 125, 127

P

Páthos: 16

Poesia: 153, 196, 281

Políticas Públicas: 286

Ponto do Cuidado: 61

Praticuidar: 225, 227, 228, 229

S

Setembro Amarelo: 30, 65

V

VER-SUS: 19, 21

W

WhatsApp: 84, 254, 255, 256, 261





A pandemia de covid-19 gerou inúmeros desafios aos processos de formação nas residências em saúde e esta obra apresenta a mobilização de residentes, preceptores, tutores, coordenadores, docentes, pesquisadores, gestores e artistas na construção de caminhos ao currículo, às práticas de ensino e à construção do conhecimento. Especialmente, revela os caminhos criativos que foram abertos para assegurar aprendizado e cuidado, trazendo as marcas desse tempo na história dessa formação. O livro é um acervo para que estudiosos, leitores e profissionais do campo possam obter informação e inspiração diante das problemáticas que persistem deste o antes, pressionaram o durante e modificaram o pós-pandemia. “Pandemia e residências em saúde: interações afetivas e persistência do sensível” reúne vivências e experiências oriundas das cinco regiões do país e foi organizado com base em um plano conceitual centrado em vivências, experiências e afetos, distribuído em oito partes, cada uma correspondente a um estado brasileiro, na ordem do volume de documentos publicados (Rio Grande do Norte, Pernambuco, Ceará, São Paulo, Amapá, Bahia, Distrito Federal e Rio Grande do Sul), abrangendo as cinco regiões geopolíticas do Brasil.

Como proposta específica deste volume, todos os capítulos deveriam apresentar imagens de campo e de tempo relacionadas aos programas, às ações, às iniciativas e às conceitualizações afetivas, constituindo-se mais como um “livro de imagens” do que um “livro de textos”. Por esta razão, cada estado/região conta com um ou mais capítulos e a soma dos pequenos relatos imagéticos se equipara, em volume, aos capítulos únicos, equilibrando o espaço destinado a cada unidade federativa ou região. A apresentação das abordagens e das imagens trazidas pelos autores gera ânimo para aqueles que conhecem as dificuldades de manter os programas de residência em saúde afastados da lógica burocrática e do engessamento da disciplinarização em saúde e educação, muitas vezes justificados por argumentos academicistas e/ou corporativistas.

Os textos-documento selecionados para compor esta obra arejam as ideias e alimentam os sonhos de continuidade no desenvolvimento de processos de ensino e experiências de aprendizagem coerentes com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. A energia criativa impressa nos trabalhos aqui reunidos impulsiona o diálogo com os autores que escreveram e ofereceram visualidade às experiências e vivências, reafirmando que há muita vida, resistência e invenção no fazer formativo em saúde.



e-livro

SUSTENTABILIDADE
editora redeunida

FAÇA SUA DOAÇÃO E COLABORE
www.redeunida.org.br



editora



redeunida