



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

RAFAELA ZUPPARDO TEIXEIRA

**MÃOS QUE COLHEM E CRIAM: REFLEXÕES DE UMA EXPERIÊNCIA DE
EXTENSÃO POPULAR UTILIZANDO A HORTA E A ARTE NO CAPS COMO
FERRAMENTA PARA INCLUSÃO SOCIAL**

CUITÉ/PB

2017

RAFAELA ZUPPARDO TEIXEIRA

**MÃOS QUE COLHEM E CRIAM: REFLEXÕES DE UMA EXPERIÊNCIA DE
EXTENSÃO POPULAR UTILIZANDO A HORTA E A ARTE NO CAPS COMO
FERRAMENTA PARA INCLUSÃO SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande - *campus* Cuité/PB como requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Alynne Mendonça Saraiva Nagashima.

CUITÉ/PB

2017

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Jesiel Ferreira Gomes - CRB 15 - 256

T266m Teixeira, Rafaela Zuppardo.

Mãos que colhem e criam: Reflexões de uma experiência de extensão popular utilizando a horta e a arte no CAPS como ferramenta para inclusão social. / Rafaela Zuppardo Teixeira. - Cuité: CES, 2017.

49 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) - Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2017.

Orientadora: Dra. Alynne Mendonça Saraiva Nagashima.
Coorientadora: Luciana Maria Pereira de Souza

1. Saúde mental. 2. Enfermagem. 3. Arteterapia. I. Título.

Biblioteca do CES - UFCG

CDU 613.86

Dedico...

Aos usuários do CAPS Cuité/PB com quem pude vivenciar e compartilhar a experiência do projeto. Por tudo que me ensinaram sobre a vida! Aprendi com vocês, como são incríveis os que não se encaixam. Gratidão!

Agradecimentos

Agradeço primeiramente as **forças celestiais** que iluminam a minha vida, e abrem os caminhos do bem.

Agradeço **aos meu pais**, que me escolheram como filha, e me deram a oportunidade de ter uma vida repleta de alegria, de amor e de sonhos realizados, como este...

Mãe, eu não teria como ser enfermeira se não tivesse aprendido com o seu exemplo, a sua amorosidade, a empatia e o perdão.

Pai, obrigada por me ensinar sobre a humildade, a honestidade, e a perseverança para enfrentar os desafios da vida.

Também não posso deixar de agradecer à minha “**voinha**”, **Lina**, que representa a força de uma mulher independente, obrigada por acreditar em mim.

A minha irmã, **Zilah Zuppardo**, que, por vezes, antes e durante essa caminhada, tomou pra si a responsabilidade de ser meu guia, e vem me norteando firme nessa direção.

Aos meus irmãos, **Flamarion, Karina e Helbert**, por toda ajuda, cuidado, incentivo e amor.

Aos meus sobrinhos, **Lucas, Arnaldo, Tiago e Maria**, por despertarem em mim o amor mais genuíno.

Aos meus cunhados, **Tadeu e Neuza**, a quem tenho um grande apreço.

As minhas **tias** por todo apoio, em especial, à tia **Penha**.

As minhas amigas e amigos, com quem aprendi, cresci, me diverti, e fui feliz ao longo desses anos. Em especial as minhas amigas, **Hitala, Drízia e Jardely** por estarem sempre próximas a mim.

As colegas de curso, **Andrezza, Alana, Larissa e Carol**, grandes companheiras nessa jornada.

Agradeço à vida pelo encontro com a minha orientadora, professora e amiga, **Alynnne Mendonça Saraiva**. Como é incrível quando a gente se reconhece em alguém. Obrigada por todo incentivo, pela enorme paciência, pelo ombro amigo e tantos conselhos, por toda confiança depositada. És uma incentivadora dos que tem sonhos.

Sem dúvidas, outro encontro predestinado da vida, foi o com a coordenadora desse projeto, **Luciana Maria**. Obrigada pela oportunidade, pela confiança, por dividir comigo sua percepção tão ampliada do cuidado.

Agradeço a terapeuta, **Eliane Medeiros**, tão importante no período da minha vida que coincidiu com a construção desse trabalho. Exemplo e inspiração de profissional da saúde. Gratidão por ser instrumento de ressignificação da vida e ampliação dos horizontes. Obrigada por estar sempre disponível, pelos abraços nos dias difíceis, que por vezes, só existiram os seus.

Agradeço imensamente a família que encontrei em Cuité. **Fia Machado, Flaviano Fonseca, Giovanne Neto, Henrique Fonseca, Judson Gomes (Branco)**, por todo carinho e cuidado. Por serem mãos amigas em todos os momentos, e não medirem esforços para facilitar a minha permanência longe de casa. Com palavras não conseguirei expressar a importância de vocês nessa caminhada, nem o quanto sou grata, e os amo!

Quero agradecer a todos que de forma direta ou indireta contribuíram com a minha evolução e permanência ao longo desses anos de curso.

*“Para navegar contra a corrente são necessárias condições raras: espírito de aventura,
coragem, perseverança e paixão.”*

(Nise da Silveira)

ZUPPARDO, R. T. **Mãos que colhem e criam: reflexões de uma experiência de extensão popular utilizando a horta e a arte no caps como ferramenta para inclusão social.** 2017. 49f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité/PB.

RESUMO

As possibilidades de ações de cuidado que podem ser desenvolvidas no CAPS envolvem atividades terapêuticas e sociais. Essas atividades são pautadas em práticas inclusivas, e devem ser realizadas de fato junto com o usuário (e não somente para o usuário), adquirindo importância fundamental por possibilitar o aprendizado progressivo, priorizando a autonomia do sujeito e contrastando-se com as práticas do modelo de cuidado. Nessa direção, o projeto de extensão popular “Mãos que Colhem e Criam: A horta e a arte no CAPS como ferramenta para inclusão social” veio a desenvolver oficinas terapêuticas com enfoque na arteterapia, no manejo da terra e sementes e em atividades corporais, vislumbrando a integração dos indivíduos. Assim, o presente estudo tem por objetivo relatar a experiência vivida em um projeto de extensão popular interdisciplinar envolvendo horta e arte no CAPS, através do relato de experiência de uma extensionista bolsista do curso de enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa na modalidade de relato de experiência. Esse relato vai ser aqui exposto em forma de tópicos, seguindo as etapas de metodologia do projeto, sendo elas: 1) Resgatando Conceitos e Construindo Pontes; 2) O Encontro com a Mãe-Terra; 3) Tecendo Saberes; 4) Exposição dos Produtos. O desenvolvimento do referido projeto permitiu à discente e aos usuários a construção de posições protagonistas, por meio de processos conjuntamente construídos, sob uma perspectiva de coparticipação e corresponsabilização direcionada à autonomia e melhora na qualidade de vida.

Palavras – Chave: Saúde mental. Arteterapia. Enfermagem.

ZUPPARDO, R. T. **Mãos que colhem e criam: reflexões de uma experiência de extensão popular utilizando a horta e a arte no caps como ferramenta para inclusão social.** 2017. 49f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité/PB.

ABSTRACT

The possibilities for care actions that can be developed in the CAPS involve therapeutic and preventive activities. These activities are based on inclusive practices, and should be carried out in conjunction with the user (and not only for the user), acquiring fundamental importance for enabling progressive learning, prioritizing the autonomy of the subject and contrasting with the practices of the model of traditional care. In this direction, the popular extension project "Hands that Harvest and Create: The Garden and Art in CAPS as a Tool for Social Inclusion" has developed therapeutic workshops focusing on art therapy, soil and seed management and on body activities, glimpsing the integration of individuals. Thus, the present study aims to report the experience lived in an interdisciplinary popular extension project involving vegetable garden and art in the CAPS, through the experience report of an extension student of the nursing course. It is a descriptive study of a qualitative nature in the experience reporting modality. This report will be presented here in the form of topics, following as project methodology steps, being: 1) Rescuing Concepts and Building Bridges; 2) The Meeting with Mother Earth; 3) Weaving Wisdom; 4) Product Exhibition. The development of this project allowed the student and the users to construct protagonist positions, through jointly constructed processes, from a perspective of co-participation and co-responsibility aimed at autonomy and improvement in the quality of life.

KEYWORDS: Mental health. Artterapia. Nursing.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Cortejo CAPS

Figura 2 – Passeio no Zoológico

Figura 3 – Passeio no Zoológico

Figura 4 – Praia do Jacaré

Figura 5 – Folder Bazar

Figura 6 – Reunião teórica no pôr-do-sol

Figura 7 – Atividade de manejo da terra

Figura 8 – Produção de Garrafas

Figura 9 – Atividade de Jiu-jitsu

Figura 10 – Atividade de Yoga

LISTA DE SIGLAS

CAPS – Centro de Assistência Psicossocial

CES – Centro de Educação e Saúde

CV – Centro de Vivência

ESF – Estratégia de Saúde da Família

PANCS – Plantas Alimentícias Não Convencionais

PIC – Práticas Integrativas e Complementares

PICS – Práticas Integrativas em Saúde

RAPS – Rede de Assistência Psicossocial

PROBEX – Programa de Bolsas de Extensão

RAS – Rede de Assistência à Saúde

RP – Reforma Psiquiátrica

RS – Reforma Sanitária

SENAPOP – Seminário Nacional de Pesquisa em Extensão Popular

SUS – Sistema Único de Saúde

TOC – Transtorno Obsessivo Compulsivo

SUMÁRIO

1	REFLEXÕES INICIAIS.....	11
1.1	APROXIMAÇÃO COM A TEMÁTICA.....	11
1.2	O PROBLEMA E O OBJETO DE ESTUDO.....	14
2	PRÁTICAS INCLUSIVAS NA SAÚDE MENTAL.....	17
3	PERCORRENDO CAMINHOS.....	23
4	VIVENCIANDO A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA.....	25
4.1	SEMANA INICIAL DO PROJETO: COMEMORAÇÕES RELATIVAS À LUTA ANTIMANICOMIAL.....	25
4.2	RESGATANDO CONCEITOS E CONSTRUINDO PONTES.....	28
4.3	O ENCONTRO COM A MÃE-TERRA.....	32
4.4	TECENDO SABERES.....	35
4.5	EXPOSIÇÃO DOS PRODUTOS.....	39
5	REFLEXÕES INACABADAS.....	41
	REFERÊNCIAS.....	43

1 REFLEXÕES INICIAIS

1.1 APROXIMAÇÃO COM A TEMÁTICA

Sou filha adotiva, nasci e por muito tempo cresci na periferia de Belo Horizonte – MG. Meu pai, pego de surpresa com a minha chegada e imerso nas dificuldades financeiras, produziu de maneira artesanal meu primeiro berço, feito de madeira lisa, fruto das suas habilidades manuais e estratégia para enfrentar a condição social de um homem sem muito conhecimento acadêmico, porém, extremamente inteligente.

Cresci convivendo com a minha vó paterna, que aprendeu com a sua mãe a costurar, e se aperfeiçoou nisso. Fez da costura, que é um processo artesanal e exige um grande nível de concentração e habilidade, um caminho para a geração de renda, e que por vezes contribuiu com a minha formação. Mas, além disso, conviver com as costuras da minha vó, foi sempre algo prazeroso no sentido de estimular a minha criatividade. Quando criança não havia algo mais prazeroso do que as possibilidades de combinações de cores para os tecidos, e os cortes que davam formas diferentes, e o mais instigante de tudo, ver o resultado daquilo tomar forma pelas mãos da minha avó, e por vezes, das minhas quando me dava a oportunidade de fazer junto com ela.

Durante toda a minha vida, acompanhei a minha mãe, no ato de reciclar os objetos para decorar a nossa casa. Colorir os móveis, produzir os arranjos, reaproveitar as coisas, criar com suas habilidades manuais, e sempre apoiada pelo meu pai. Eles iam construindo muito do que tínhamos em nossa casa, e por vezes até na casa dos nossos familiares. Valorizando o meu desenvolvimento criativo, ganhei dos meus pais um presente bastante marcante da minha infância, um livro de desenhos para pintar. Debruçar-me sobre ele despertava em mim bons sentimentos. Pintar me trazia, ainda quando criança, uma enorme satisfação! Para mim, combinar as cores, seguir os contornos, ativar a minha criatividade, era uma das maneiras mais cativantes de brincar.

Por me sentir muito envolvida quando se tratava das atividades manuais e criativas, meus pais continuaram a me estimular, especialmente quando despertei o interesse por produzir bijuterias feitas com miçangas. Proporcionaram-me os materiais, me apoiavam, ajudavam a aprender algo novo. Fazia pulseiras, colares, brincos, chaveiros, que levava para vender na escola. Presenteava meus familiares e amigas e fazia daquilo minha melhor atividade. Dessa forma, ainda na infância encontrei nas atividades manuais uma maneira de ressignificar sentimentos, aliviar o estresse, desenvolver minha criatividade e satisfação pessoal.

Depois disso, morando na Bahia, voltei a trabalhar com artesanato, fazendo bijuteria com a minha tia para sua loja. Ainda era uma criança, mas aquilo era muito prazeroso pra mim. Era levada para passar os finais de semana na sua casa para brincar com os meus primos, mas

o que me instigava mesmo era ficar no seu atelier, produzindo as bijuterias, combinando as cores, montando as formas, juntando as peças, observando os resultados. Essa mesma tia, hoje, é enfermeira aposentada. Mas que por muito tempo durante a minha infância, era quem me examinava, me medicava, e a quem tive grande inspiração durante a decisão de cursar enfermagem.

Entretanto, durante a graduação, por algum tempo, cursar enfermagem não fez sentido pra mim, pois, no decorrer das disciplinas percebia que estava sendo formada para cuidar meramente do corpo físico e dos sintomas biológicos. Mesmo que, conseguisse por mim, notar que as causas dos males eram, muitas vezes, além disso, sentia que as possibilidades de atuação profissional aprendidas eram meramente clínicas. Questão que me desestimulou e até me afastou do curso, associado a uma fase pessoal conturbada.

Até que, durante uma greve da universidade, tive a possibilidade de vivenciar um estágio extracurricular durante 4 meses em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família, onde vivenciei a aproximação profissional com uma comunidade ribeirinha na cidade de Juazeiro, interior da Bahia. Foi quando percebi que trabalhar para e com a comunidade realmente era algo que me encantava, que a aproximação com o saber popular e com a cultura de um lugar influencia diretamente nas condições de saúde. Na medida em que o profissional se aproxima das singularidades e das subjetividades dos sujeitos é possível, conhecer melhor sobre o corpo, mas também sobre as relações intrínsecas à vida.

Depois de vivenciar essa experiência, cursar a disciplina de Saúde Coletiva, teve uma outra perspectiva na minha formação profissional. Instigava-me aprender sobre essa área da saúde que valoriza o indivíduo e seu contexto sócio-cultural, e dessa forma se mostra como possibilidade de cuidar em saúde além do biológico, considerando todas as questões sociais, ambientais, e culturais.

No período seguinte, ao cursar a disciplina de Enfermagem em Psiquiatria, onde o cuidado pautado em práticas inclusivas e libertadoras foi passado com o leque de alternativas do cuidado em saúde mental, despertei cientificamente para outras possibilidades durante a atuação profissional. E realmente fez sentindo meu desejo inquietante de que a minha prática profissional possa ir além dos sintomas físicos e das questões biológicas, que não só posso, como devo me envolver com as questões singulares da vida de cada um dos sujeitos que estarão sobre o meu cuidado, possibilitando a melhoria da qualidade de vida da comunidade. Os estágios da disciplina me proporcionaram aproximação com o serviço, o CAPS, e exigiu além dos saberes clínicos, habilidades terapêuticas com as variadas práticas inclusivas, e com possibilidades ligadas aos meus saberes pessoais, como a oficina de arteterapia que vivenciamos com os usuários.

Os meus primeiros contatos com as questões ligadas à saúde mental se deram ainda na minha infância. Em um dos períodos da vida em que estive morando em Recife – PE, em frente e ao lado do prédio em que morava, funcionava dividido por ala feminina e masculina, o Hospital Psiquiátrico Luiz Inácio. Por vezes, de minha varanda, pude observar as mulheres e homens, sempre separados por grades. Às vezes em crise, ouvia os gritos, percebia os comportamentos sem sentido e fora do comum, as questões sexuais sempre tão aguçadas que os levavam, por vezes, a se despirem. No fim de tarde, era a hora em que passeavam pelo jardim do hospital, era também o momento em que eu estava na calçada brincando com as outras crianças, e éramos muitas vezes chamados por eles para que levássemos cigarros, outros pediam ajuda para sair dali, as vezes queriam fazer amizade, e presenciei também gestos de carinho e amorosidade. Minha mãe, sempre me orientava que a calçada do hospital não era lugar para brincar, mas sempre me incentivando a respeitá-los, e me lembro até da criação de vínculo entre a minha mãe e algumas das mulheres que viviam ali.

Muitos caminhos à frente, minha mãe passou a trabalhar como recepcionista em um CAPS, e passei então a conviver com seus relatos profissionais, do envolvimento com os usuários, das amizades, das habilidades que eram estimulados a desenvolver no serviço. Nessa época, assim como quando criança, não tinha nenhum entendimento com as questões de saúde mental, mas já conseguia visualizar a perspectiva de que esses sujeitos existiam, de que apesar de serem sempre camuflados na sociedade, na minha história, por aproximação do destino, não passavam despercebidos. Até que, as vivências das questões ligadas à saúde mental chegaram a minha família, quando a minha mãe começou a enfrentar um processo depressivo. Dessa forma, eu e meus familiares começamos a conviver com os efeitos reais na nossa vida. E desde então, me conscientizei que aquele era um processo de saúde, em que com certeza todos que estão ao redor são atingidos e todos os aspectos influenciam.

Nesse sentido, vivenciar a extensão popular produtora de um cuidado inclusivo em saúde mental, foi o ápice para o despertar de como o profissional enfermeiro pode produzir cuidado por meio de tecnologias leves, de práticas inclusivas, gerando um efeito positivo tanto na prática profissional, quanto no cuidado emancipatório, e integrador. Além disso, as vivências com arteterapia reafirmam o sentido que os saberes populares estão ligados as possibilidades do cuidado em saúde e da produção de vida, na medida em que se valoriza como ferramenta para o cuidador, e valoriza as peculiaridades dos sujeitos que recebem o cuidado. A arteterapia se aproxima da minha história, e me possibilita utilizar como prática profissional o conhecimento adquirido através dos meus laços familiares, e da satisfação ao estimular minha criatividade ao longo da vida. Reafirma e traz um novo sentido aos encontros com as questões de saúde mental com quem desde a infância aprendi a conviver.

1.2 O PROBLEMA E OBJETO DE ESTUDO

A Reforma Psiquiátrica (RP) brasileira surge aliada ao movimento da Reforma Sanitária (RS), na década de 1970, na tentativa de substituir as práticas manicomialistas opressoras, que anulavam os direitos humanos no campo da saúde mental. Desse modo, a mudança de paradigma permitiu repensar a situação em que se encontravam os pacientes psiquiátricos, buscando novas alternativas de cuidado, considerando também a dimensão cultural, na defesa por uma mudança do valor social da loucura. Isso permitiu que os sujeitos pudessem vivenciar e participar da vida comunitária, promovendo o protagonismo e impulsionando novas respostas à multidimensionalidade dos indivíduos, e à complexidade do cuidado produtor de vida (FERREIRA, 2017).

Como consequência da RP, foram criadas estratégias territoriais, tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e por meio do surgimento destes serviços, houve a possibilidade de organização de uma rede substitutiva ao Hospital Psiquiátrico no país. Assim, o CAPS passa a ser um dispositivo estratégico da política de saúde mental, pautado na busca e validação dos direitos das pessoas em sofrimento psíquico, na disponibilidade dos serviços e na priorização de investimentos nos projetos dessas pessoas. A dinâmica desse serviço, muitas vezes, ultrapassa a própria estrutura física, em busca da rede de suporte social, potencializadora de suas ações, preocupando-se com o sujeito e sua singularidade, sua história, cultura e sua vida cotidiana (CAMPOS, et al; 2015).

As possibilidades de ações de cuidado que podem ser desenvolvidas no CAPS envolvem atividades terapêuticas e preventivas, tais como: atendimento individual, atendimento em grupo, oficinas terapêuticas e de criação coletiva, visitas domiciliares, atendimento às famílias e atividades comunitárias. Essas atividades são pautadas em práticas inclusivas, e devem ser realizadas de fato junto com o usuário (e não somente para o usuário), adquirindo importância fundamental por possibilitar o aprendizado progressivo, priorizando a autonomia do sujeito e contrastando-se com as práticas do modelo de cuidado tradicional (SOUZA, et al; 2012).

Essas práticas inclusivas devem ser articuladas entre o CAPS e os outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), tendo como base o contexto sociocultural dos sujeitos, podendo envolver: atividades de geração de renda, promoção de oficinas terapêuticas e artísticas, criação de ações interligadas com os pontos de cultura, e outras parcerias de trabalho e de formação. Nesse sentido, as práticas inclusivas são compreendidas como recursos de humanização dos cuidados, coprodutoras de subjetividade, catalisadoras de afetividade e de reinserção social (GALVANESE, et. al; 2013).

É expressiva a importância dessas práticas inclusivas, como as oficinas terapêuticas, pois possibilitam o convívio com a diversidade, o resgate dos vínculos comunitários, a ampliação

da noção de cidadania, e promovem o fortalecimento da saúde integral, favorecendo uma maior conexão do sujeito com o meio ao qual está inserido (OLIVEIRA, 2011). As oficinas terapêuticas podem ser desenvolvidas no sentido de valorizar as artes, o esporte, o contato com a natureza, como também despertar o interesse para a consciência corporal, autocuidado, favorecer discussões sobre cidadania, geração de renda, interação social, cultura, entre outros, possibilitando maior inter-relação com os demais integrantes do grupo e com a sociedade (AZEVEDO et. al, 2014).

Mais do que uma simples ocupação, as atividades terapêuticas nos serviços comunitários devem revitalizar as relações entre os sujeitos, servindo de mecanismo para expressão da criatividade humana e para dar novos sentidos à plenitude da vida. Essas atividades devem ser concebidas enquanto trabalho que integraliza e legitima socialmente os sujeitos, contribuindo para a construção de autonomia e criando possibilidades de trocas sociais e subjetivas (PINHO, et al. 2013).

Ao abordar sobre oficinas terapêuticas necessariamente falamos de um outro olhar em torno do próprio ser humano, nesse caso, não reduzido a questões de cunho biológico, mas sim, relacionado a aspectos complexos que envolvem questões de gênero, raça, classe social, espiritualidade, e questões ambientais. Nessa direção, o projeto de extensão popular “Mãos que Colhem e Criam: A horta e a arte no CAPS como ferramenta para inclusão social” veio a desenvolver oficinas terapêuticas com enfoque na arteterapia, no manejo da terra e sementes e em atividades corporais, vislumbrando a integração dos indivíduos.

Este trabalho teve como justificativa abordar sobre a importância de um projeto de extensão popular voltado para a inclusão social, visando proporcionar uma reflexão acadêmica – relatando as vivências, experiências e impressões – acerca das possibilidades de cuidado em saúde mental, utilizando práticas pautadas na multiplicidade de saberes, como educação, saúde, arte, e permacultura, buscando resgatar a dimensão integral do ser humano, em processo de autoconhecimento e transformação social (PUFFAL et. al.; 2010).

Sendo assim, torna-se relevante a extensão comunitária no processo de formação acadêmica, pois, a partir do momento que o discente entra em contato com o contexto sociocultural dos sujeitos, ainda durante a sua formação profissional, torna-se maior a chance de uma atuação embasada em senso crítico e reflexivo. Nesse trabalho estão descritos relatos na perspectiva da atuação de enfermagem, como prática libertadora no campo da saúde mental, consciente de um trabalho interdisciplinar e integrador.

Assim, o presente estudo tem por objetivo relatar a experiência vivida em um projeto de extensão popular interdisciplinar envolvendo horta e arte no CAPS, através do relato de experiência de uma extensionista bolsista do curso de enfermagem. Destacando os limites e

possibilidades na promoção as práticas emancipatórias e de inclusão social, e os efeitos desses arranjos de cuidado na vida dos sujeitos que vivenciaram a experiência.

2 AS PRÁTICAS INCLUSIVAS NA SAÚDE MENTAL

Nascido a partir da mobilização de trabalhadores de saúde, pacientes psiquiátricos e familiares, o movimento da Reforma Psiquiátrica, começou a sinalizar no país por volta de 1978, e cresceu aliado ao movimento da Reforma Sanitária. Buscava politizar a questão da saúde mental, especialmente na luta contra as instituições asilares, conquistando mudanças em normas legais e nas práticas de cuidado. Trata-se de uma luta política para transformação, na medida em que ativa e muda os atores sociais, criando instituições de cuidado, transformando as políticas municipais, provocando as universidades. Enfim, implica à todos, em uma utopia ativa de transformação social que se faz e refaz cotidianamente (YASUI, 2010).

Nesse sentido, o advento da RP, possibilita a substituição progressiva dos serviços de saúde mental, onde as formas de cuidado passam dos hospitais psiquiátricos, para um olhar de base comunitária. Esses novos serviços possibilitam estratégias de cuidado visando o empoderamento do sujeito. Emergindo com a Política Nacional de Saúde Mental, promulgada através da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diante disso, o Brasil entrou para o grupo de países com uma legislação moderna e coerente com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2001).

Sendo assim, o CAPS constitui a principal estratégia da RP brasileira, pois almeja oferecer práticas integradas de cuidado em saúde mental, além do atendimento clínico, considerando a singularidade e a subjetividade dos sujeitos. Este serviço deve promover diferentes formas de sociabilidade, e articular ações que envolvem trabalho, cultura, lazer, esporte, educação, saúde, contribuindo com a vida comunitária. Para isso é necessário o arranjo de práticas interdisciplinares, incluindo profissionais de diversas áreas do conhecimento, como: psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, educadores, pedagogos, oficinairos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, entre outros (SOARES, 2011).

Faz-se necessário compreender a dinâmica atribuída aos serviços comunitários, e seus ideais de práticas libertadoras, que promovem o empoderamento, e a inclusão, tornando a experiência da vida mais leve. Para isso, exige-se dos profissionais de saúde a compreensão de que, tais prerrogativas, precisam fazer parte do cuidado oferecido nesse serviço, e que devem atuar priorizando a realização das atividades para e com a comunidade. Enfatizando que, por se tratar de um serviço de cuidado psicossocial, objetiva resgatar a autonomia, na medida em que promove a reinserção dos sujeitos, nas funções comuns de vida em sociedade (MIELKE, 2011).

Diante da complexidade do cuidar em saúde mental, surge a necessidade da reflexão permanente acerca da formação em saúde. Considerando que essa formação deve contemplar

muito mais do que as habilidades técnicas, as quais são importantes para a prática profissional, mas também, as múltiplas dimensões indissociáveis do ser humano, que possibilitam pensar no cuidado além dos fenômenos biológicos e orgânicos (BISCARDE, 2014). Caminhando para formar profissionais altruístas, éticos, e munidos de uma curiosidade criativa, indagadora, sempre insatisfeita, de um sujeito capaz de reconhecer a realidade inconstante, livre de preconceitos (LOBATO et. al, 2012).

Nessa direção, a discussão sobre inclusão social na atenção à saúde mental remete a uma reflexão ampliada pois, inserir sujeitos, antes excluídos e estigmatizados, ainda representa um desafio social. Porém, apresenta a possibilidade de promover a reabilitação psicossocial e a inclusão das pessoas através do trabalho, educação, lazer, comunidade, dentre outros setores, favorecendo a construção da cidadania (AZEVEDO, 2010). Não esquecendo que, não é possível promover a reinserção social da pessoa em sofrimento psíquico apenas dentro dos limites do CAPS, isso porque tal fato representa reproduzir o isolamento do passado (AZEVEDO, et. al.; 2012).

Sendo assim, as práticas inclusivas se direcionam para além dos muros assistências do serviço de saúde, ganhando força, em 2006, onde o Movimento pela Inclusão Social passou a se fortalecer e a conquistar novos militantes. Desse modo, foi aprovada a inclusão da Saúde Mental como prioridade do Pacto pela Vida, através da Portaria MS nº 399/GM, de 22/02/2006. Tais práticas defendem o cuidado integral ao paciente, atentando para a tríade corpo-mente-alma, considerando as relações de sociedade (BRASIL, 2006).

Tendo em vista que os sujeitos precisam ser percebidos com dignidade, é importante que a sociedade consiga compreender o verdadeiro significado de tais práticas, isso porque essa iniciativa proporciona um olhar diferenciado à vida e ao cotidiano. Portanto, a partir do movimento em direção à inclusão social, os sujeitos, antes excluídos, passam a dividir o mesmo cenário social com outros cidadãos tidos como “normais”. Todos esses avanços possibilitam a valorização da diversidade que, por sua vez, pressupõe que a diferença não deve se constituir um critério de hierarquização da qualidade humana (ROZEK, 2009).

Nessa perspectiva, um dispositivo terapêutico deve absorver saberes das diversas áreas do conhecimento, para que seja possível constituir as práticas inclusivas e transdisciplinares, visando resgatar o ser humano a sua integralidade, garantindo a prevenção e recuperação da saúde por meio de processos de autoconhecimento e transformação. Para isso é importante a utilização de recursos e métodos libertadores, considerando as questões sociais, embasados na criação de vínculos entre usuário, família e profissional de saúde, em prol do equilíbrio mental (COQUEIRO, VIEIRA, FREITAS; 2010).

Uma possibilidade para a consolidação das práticas de cuidado voltadas à inclusão social, é a implementação da economia solidária no Brasil. A criação da Portaria Interministerial n. 353/2005 instituiu o Grupo de Trabalho Saúde Mental e Economia Solidária e busca enfatizar experiências que possibilitem o processo de emancipação das pessoas com transtornos mentais, na medida que possibilita oportunidades de geração de trabalho e renda para esse segmento excluído da população. São valores desse modo de produção e organização: a solidariedade, cooperação, promoção do desenvolvimento humano, cuidado à natureza, atenção à comunidade, entre outros (FILIZOLA, 2011).

Outra possibilidade para as práticas de inclusão social é o desenvolvimento de oficinas terapêuticas. Essas oficinas permitem aos sujeitos a projeção de conflitos internos e externos, por meio de atividades, que valorizam seu potencial criativo, imaginativo e expressivo, contribuindo para o fortalecimento da autoestima, da autoconfiança, do equilíbrio mental, do bem estar físico, da realização pessoal, da miscigenação de saberes e a expressão da subjetividade (MARTINS et. al; 2010).

As oficinas em SM podem ser consideradas terapêuticas quando possibilitam aos sujeitos um lugar de fala, expressão e acolhimento. Além disso, avançam no caminho da reabilitação, pois exercem o papel de um dispositivo construtor do paradigma psicossocial. Diante da variedade de possibilidades para as oficinas, a arte em suas várias expressões vem sendo utilizada, considerando, capaz de produzir subjetividades, catalisar afetos, engendrar territórios desconhecidos e/ou inexplorados na vida. O seu valor na reabilitação está na facilidade do usuário trabalhar e descobrir suas potencialidades para conquistar espaços sociais (NASI; SCHNEIDER; 2011).

A possibilidade de produção subjetiva é capaz de transformar a relação, historicamente construída e propalada, entre a loucura e a sociedade. No Brasil, particularmente, na década de 1940, essa inovadora perspectiva de aplicação da atividade foi impulsionada, pioneiramente, por Nise da Silveira, a qual, contrapondo-se à supremacia tradicional, abordava a utilização da arteterapia em patamar equânime ao uso das intervenções biológicas. Revelando um compromisso em criar recursos terapêuticos de cunho humanista, que somente foi recuperada mais amplamente a partir da década de 1980, momento em que, a RP desenha seus passos iniciais (SOARES; REINALDO; 2010).

Deve-se reconhecer que a arte ajuda o sujeito a entrar em contato com a possibilidade de acreditar, desafiar, reconstruir, criar e expressar as emoções e sentimentos, como forma de tradução da alma. Nessa direção, as oficinas terapêuticas de arteterapia cultivam o resgate dos sentimentos, emoções e sensações através das práticas de expressão, em busca de um

(re)significado para aquilo que estava escondido no indivíduo por muito tempo (PUFFAL; et. al.; 2010).

Ou seja, a arte tem exercido a importante função de canal para materializar e expressar o “acervo” interno presentes no âmago dos sujeitos e coletividade. Nessa perspectiva, a arteterapia é uma prática que trabalha com a transdisciplinaridade de vários saberes, como a educação, a saúde, a consciência corporal, a arte, buscando resgatar a dimensão integral do homem, neste processo de autoconhecimento e transformação pessoal. Para isso, utiliza-se de diversos recursos e linguagens artísticas, como: música, pintura, escultura, dança, literatura, esporte, permitindo por meio de experiências concretas, ao sujeito participante, entrar em contato com seu universo simbólico e imaginário e, a partir, desse contato, caminhar para o equilíbrio (BARRETO, LEMOS, APRILE; 2011).

Também vem se consolidando como prática inclusiva, na perspectiva da permacultura, o desenvolvimento de hortas comunitárias nos serviços de saúde, propiciando aos sujeitos o contato com a terra, além de despertar para discussões sobre autocuidado, alimentação saudável e a diminuição do uso excessivo de medicamentos. Essas oficinas terapêuticas permitem o trabalho com os setores das camadas populares, excluídos por sofrer algum comprometimento psíquico, inseridos em atividades que valorizam a sustentabilidade, proporcionando a compreensão da necessidade de preservação ambiental, considerando que os desequilíbrios ambientais estão diretamente correlacionados aos fatores sociais e políticos (SANTOS; BARBOSA; CAON; 2012).

Além disso, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) considera que o cultivo de plantas pode atingir dimensões e significados associados à área da saúde, especialmente junto às políticas públicas assistência integral, como a Política Nacional de Saúde Mental. Diante disso, a execução dessas políticas no SUS, destaca o estímulo à implantação e manutenção de hortos promovidos por órgãos públicos, como o CAPS (BRASIL, 2015).

O cultivo da horta comunitária na perspectivada das PICS, também visa desenvolver ações que atuam em aspectos sobre o processo saúde-doença, incentivando formas mais amplas de intervenção entre os condicionantes e determinantes sociais de saúde. De forma intersetorial e com participação popular, favorece escolhas saudáveis por parte dos indivíduos e coletividades no território onde vivem e trabalham (COSTA et al; 2015).

Como afirma, Maruyama (2005, p. 7):

“A formação de uma horta, com espécies de maior valor nutritivo e maior uso alimentar, permite que a pessoa tenha um contato direto com a terra e o prazer de se sentir útil a si mesmo e às pessoas do seu convívio, sendo que

homem necessita de uma variedade muito grande de alimentos que contenham substâncias capazes de promover o crescimento, fornecer energia para o trabalho, regular e manter o bom funcionamento dos órgãos, aumentar a resistência contra as doenças (...).”

As oficinas terapêuticas, de manejo com a terra visam restabelecer a cidadania da pessoa com algum sofrimento mental, por meio da desconstrução do modelo asilar de cuidado. Dessa forma, as oficinas passam a exercer papel primordial, por meio de ações que envolvem o trabalho, a criação de um produto, a geração da economia solidária e a autonomia do sujeito. Percebe-se as mudanças subjetivas na representação social da pessoa, na diminuição do índice de uso de medicamentos, na ordenação do dia-a-dia do indivíduo e na adesão ao tratamento. Considerando importante, respeitar e entender o sujeito como um todo, que possui uma história de vida, dentro de um contexto social dinâmico e complexo (CAMARGO et. al; 2015).

No âmbito da saúde ainda pode-se verificar nos serviços substitutivos de saúde mental, práticas que se limitam ao trabalho administrativo, distanciando-se portanto, das atividades de socialização, dispostas pela RP. Dessa maneira, a alteração na qualidade do cuidado relaciona-se ao preparo dos discentes, o que remete à necessidade de inseri-los no campo de prática, para que se deparem com às limitações vigentes e às potencialidades incipientes do cuidado, que superam o espaço físico e organizacional. Cabendo as instituições de ensino formar profissionais atores nas transformações sociais (SOARES; SILVEIRA; REINALDO; 2010).

Dessa forma, a imersão do estudante no cotidiano da atenção à saúde mental traz ricas possibilidades para o aprendizado do cuidado, subsidiando uma formação convergente aos princípios da RP, que ajuda a resignificar o processo social da loucura. Nessa direção, a Extensão Popular, propicia e objetiva estimular através dessa imersão, a visão multidimensional, em que as esferas político-social-humana estejam presentes na formação acadêmica do aluno extensionista, promovendo o estímulo da consciência crítica (CARDOSO, 2015), definida sob a perspectiva de Freire (2009) como a capacidade de correlacionar coisas e fatos sobre as situações casuais e circunstanciais.

Nessa perspectiva, a ênfase da formação em saúde, não deve ser numa educação voltada apenas para a transmissão de conhecimento, mas para as relações sociais, para a problematização e transformação da realidade. As diretrizes da atual Política de Saúde Mental apontam para a importância de atividades de ensino, pesquisa e extensão, possibilitando integrar docentes, discentes, usuários, gestores, trabalhadores e profissionais de saúde no

cotidiano dos serviços substitutivos e da realidade sanitária, para a consolidação diária das reformas sanitária e psiquiátrica (BISCARDE, 2014).

O trabalho de extensão torna-se popular, na medida em que possui um caráter transformador, inquietante e libertador. Baseado nos preceitos da Educação Popular, priorizando o diálogo, o protagonismo estudantil e comunitário, a afetividade, o respeito ao senso comum, à cultura, o compartilhamento das experiências e a indissociabilidade entre universidade e sociedade. Portanto, a universidade não pode entender-se como detentora de um saber pronto e acabado; a universidade precisa participar de movimentos sociais, visando à construção da cidadania, e a efetivação de uma educação libertadora. (LEITE et al; 2014).

As práticas de extensão popular permitem aos universitários uma formação acadêmica de transformação, na medida em que reorienta, provocando mudanças na formação e na postura dos discentes, convidando a universidade a assumir, de forma corajosa e ética, uma postura solidária e pedagogicamente libertária. (ASSUMPCÃO, LEONARDI; 2016). A extensão provoca o estudante a perceber que está no mundo e com o mundo. Se apenas estivesse no mundo, não haveria transcendência nem se objetivaria a si mesmo. Estas relações não se dão apenas com os outros, mas se dão no mundo, com o mundo e pelo mundo (FREIRE, 1996).

3 PERCORRENDO CAMINHOS

Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa na modalidade de relato de experiência, embasado nos métodos da sistematização de experiência, (BALLEM, 2015) e da observação participante (ABIB, HOPPEN, HAYASHI; 2013). Esse relato descreve vivências de uma discente de enfermagem a partir do projeto de extensão “Mãos que colhem e criam: a horta e a arte no CAPS como ferramentas para inclusão social”.

O projeto teve caráter interdisciplinar e foi desenvolvido sob a coordenação de uma docente vinculada ao Curso de Bacharelado em Nutrição, e sob a orientação de uma docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem, e contou com discentes dos cursos de Enfermagem, Nutrição, Farmácia e Biologia do Centro de Educação em Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cuité, tendo como parceria os profissionais do CAPS Cuité/PB.

Durante a seleção do projeto foram abertas inscrições para os discentes de todos os cursos desse campus (enfermagem, nutrição, farmácia, biologia, química, física e matemática), e 55 inscrições foram homologadas. Inicialmente, as vagas disponíveis eram apenas para um bolsista e sete voluntários, mas ao final do processo seletivo foram selecionados 12 alunos, sendo 1 bolsista, 9 voluntários e 3 colaboradores. As inscrições ocorreram entre os dias 18, 19 e 20 de abril de 2016, e a seleção se iniciou no dia 25 de abril com uma conversa coletiva para apresentação do projeto, onde foi realizado uma dinâmica de interação, mas devido ao grande número de inscritos, aumentamos as entrevistas individuais para os dias 26 e 27 de abril.

O projeto foi planejado e realizado em quatro etapas, que muitas vezes aconteceram de forma simultânea, sendo elas: 1) Resgatando Conceitos e Construindo Pontes, nessa fase se deu os estudos e as discussões entre as professoras, discentes e colaboradores, equipe de profissionais e usuários dos CAPS; 2) O Encontro com a Mãe-Terra, onde foram realizadas as oficinas de cuidado com terra e harmonização dos usuários com a natureza, além da aproximação com a temática da permacultura e minhocultura; 3) Tecendo Saberes, nessa etapa foram realizadas oficinas de artesanato com os usuários; 4) Exposição dos Produtos, onde os produtos fabricados foram expostos na própria universidade.

Nesse trabalho foram descritas as atividades desenvolvidas no período de maio a dezembro de 2016. Para tanto, foram utilizados os seguintes materiais para compor o *corpus documental* desse estudo: atas de reuniões, registros das oficinas do projeto; relatórios mensais e demais produções científicas produzidas pelos participantes; registros em fotos e filmes das experiências estudadas. As ações do projeto aconteceram em locais variados, de

acordo com a necessidade da atividade, levando em consideração a importância de proporcionar a interação dos usuários, com os discentes e a sociedade de modo geral, fortalecendo a inclusão e valorizando a interdisciplinaridade.

Participaram do projeto cerca de 15 a 25 usuários, variando conforme o dia das ações. As oficinas e atividades realizadas com os usuários ocorreram semanalmente intercalando entre as quartas e quintas-feiras, entre uma semana de produção de artesanato, e uma semana desenvolvendo as atividades de manejo com a terra, cuidados com a horta e o minhocário, sabendo que a última quinta-feira do mês era destinada para atividades corporais, como as artes marciais e as oficinas de expressão corporal.

Já as reuniões e atividades de equipe aconteceram semanalmente nas terças-feiras às 19:00 horas, onde era construído o planejamento mensal das ações, bem como as leituras e reflexões sobre a temática. Dentre os temas abordados e discutidos nas reuniões tiveram: Os principais diagnósticos dos usuários do CAPS; Saúde mental e gênero; Saúde mental e questões raciais; Saúde mental e Saúde da Família; Práticas Integrativas e Complementares; Permacultura; Minhocultura e vermicompostagem. Ainda houve a leitura e reflexão do livro “A águia e a galinha, Leonardo Boff”, e alguns capítulos dos livros “Extensão Popular, Melo Neto”; “Educação Popular em Saúde, Cruz e Neto”.

Este estudo fundamenta-se segundo o referencial teórico-metodológico da educação popular, e princípios da pedagogia freiriana que nortearam as ações desse projeto, enquanto prática de extensão popular, com a própria universidade e com a comunidade atendida pelo CAPS cuité. Esse relato vai ser aqui exposto em forma de tópicos, seguindo as etapas de metodologia do projeto, para que exista uma melhor compreensão das atividades que foram aqui descritas, permitindo a organização e discussão dos achados.

Passaremos então a discorrer sobre as repercussões que foram importantes no desenvolvimento das ações do Projeto, oportunizando a crítica e a inspiração para que outras ações de inclusão social e trabalhadores da saúde mental, possam se aproximar da educação popular no sentido cotidiano da saúde coletiva e da enfermagem. Para tanto, deveremos contextualizar a experiência, descrevê-la e analisar conjunto de suas práticas, enquanto processo que se colocou em constante construção, refletindo os resultados.

4. VIVENCIANDO A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Como as atividades do projeto passaram a ser realizadas semanalmente, colocamos aqui as atividades divididas em tópicos conforme a temática.

4.1 SEMANA INICIAL DO PROJETO: Comemorações relativas à Luta Antimanicomial

O projeto se iniciou em maio de 2016, mês que marca justamente o dia 18 como o Dia Nacional da Luta Antimanicomial. Essa data é fruto do movimento da Reforma Psiquiátrica (RP), e torna essa luta pública, aproximando e convocando a comunidade a debater sobre a reestruturação da saúde mental no Brasil (PIRES, REZENDE; 2016). Nessa perspectiva, as atividades do projeto foram iniciadas com uma semana de ações trabalhando a RP para além dos muros do CAPS, Cuité/PB.

Iniciamos com um movimento que envolveu o grupo de extensão, os usuários e os profissionais do serviço em um cortejo musical pela cidade, utilizando instrumentos musicais como: pandeiros, cuíca, tamborim, surdo; e estimulando a criatividade com a produção de cartazes, e a socialização com a comunidade local (Figura 1). Convidamos uma professora de dança para trabalhar Zumba no pátio do CC, proporcionando uma manhã de descontração. No primeiro momento, os usuários demonstraram insegurança e vergonha para realizar a atividade, porém, no decorrer da aula, notaram sua capacidade em realizar movimentos que subestimavam não conseguir, fortalecendo assim sua autoestima e bem estar corporal.



(Figura 1 - Fonte: Arquivo da autora, 2016)

Logo mais à noite, realizamos a exibição no teatro municipal do filme brasileiro “Bicho de Sete Cabeças, 2001” que retrata a assistência manicomial no Brasil, possibilitando contrastar com o cuidado oferecido por serviços como o CAPS, conquista da luta antimanicomial. Esse foi um momento rico, e bastante marcante do projeto, onde os próprios usuários tiveram voz, e relataram sobre suas experiências que se assemelham ao filme, fruto das interações

psiquiátricas, e as marcas deixadas em suas vidas. Além disso, falaram sobre satisfação pessoal, e como se sentem integrante e relevante na sociedade, diante da nova forma do cuidar em saúde mental, conquistado pela RP.

Utilizando a estratégia do filme, conseguimos aproximar pessoas que não tinham conhecimento das questões ligadas à saúde mental, como: alunos de escolas, profissionais de saúde de outros serviços, alunos e professores do CES que não tem acesso a disciplinas como saúde mental e psiquiatria, e outras pessoas da comunidade. Essa alternativa de educação em saúde se mostrou significativa, considerando que a RP é um movimento, fluído, que está à acontecer, e por isso, precisamos divulgar, dialogar, e sensibilizar. Socialmente ainda estamos nos estruturando, e nos modificando aos poucos, no caminho de substituir o modelo manicomial, excludente.

Enceramos as atividades na Semana da Luta Antimanicomial, realizando uma viagem a cidade de João Pessoa/PB. Inicialmente, fomos para um dia de passeio no Zoológico (Figura 2), onde partilhamos momentos de harmonia, diversão, contato com a natureza, e respeito aos limites uns dos outros (Figura 3). Aproveitando o momento de integração e que eles não conheciam a cidade, fomos almoçar na feirinha de Tambaú/PB, ponto turístico local. Durante a tarde, fomos contemplar o pôr-do-sol na praia do jacaré, ao som do bolero de Ravel (Figura 4). É notório os benefícios que traz para saúde usar de tecnologias leves, como levar os sujeitos para conhecer algo novo, na medida que alegra a vida, e alivia a carga pesada de estar condicionado a exclusão.



(Figura 2 – Fonte: Arquivo da autora, 2016)



(Figura 3 - Fonte: Arquivo da autora, 2016)



(Figura 4 – Fonte: Arquivo pessoal da autora, 2016)

Na condição de extensionista e estudante de enfermagem, vivenciar essas ações de saúde que integram e incluem o sujeito, me permitiram um outro olhar de cuidado. Percebo que o cuidar é algo singelo, empático, amoroso, que vai além do científico, é também subjetivo, algo mútuo, uma troca onde se faz algo para e com o outro, mas proporciona benefícios a vida do cuidador e de quem está sendo cuidado.

4.2 RESGATANDO CONCEITOS E CONSTRUINDO PONTES

Essa etapa aconteceu concomitante com as outras, e aqui estão relatadas as atividades que ocorreram no sentido de estudos, discussões e reuniões entre os professores, colaboradores, e discentes do projeto. Iniciamos priorizando planejar as atividades da semana da Luta Antimanicomial, pois já estávamos vésperas da semana de comemorações, e tínhamos poucos dias para providenciar as coisas.

Com a finalidade de realmente apresentar e aproximar os extensionistas, a segunda reunião do grupo, se iniciou com uma dinâmica proposta por outra professora coordenadora, que lançou duas perguntas: “Quem é você? Qual a sua história?”. Por se tratar do último encontro do período letivo de 2016.1, ficou acordado para depois do recesso a primeira visita ao CAPS, para um momento de apresentação do projeto. Em seguida, a professora direcionou a leitura de alguns textos para serem estudados, e discutidos no próximo encontro. Encerramos com uma das extensionistas trazendo a leitura de um texto sobre saúde mental.

Iniciando as reuniões teóricas do período letivo de 2016.2, cada extensionista trouxe sua reflexão acerca do livro que retrata uma metáfora da condição humana “A águia e a Galinha, Leonardo Boff”, e dos textos: “Extensão Popular, Melo Neto”; “Educação Popular em Saúde, Cruz e Neto”; propostos para leitura no último encontro. Foi expresso pelo grupo, que tais leituras e discussões, proporcionaram uma descoberta pessoal, no sentido de conhecer a si mesmo, e aos colegas de extensão, entendendo os caminhos que projeto deve percorrer para trilhar a extensão popular, relacionando os textos e as experiências de cada um, com a saúde mental.

Dessas discussões, surgiram questionamentos como: “Você é águia ou é galinha?” “Em qual momento e/ou situação, somos águia ou galinha?” As respostas para esses questionamentos coletivos, nos levaram a voos mais amplos sobre o papel e a importância de cada um do grupo como educador e educando, sendo, por vezes, águias e galinhas, sabendo disso, sensibilizados a perceber, entender e respeitar o momento águia e galinha dos sujeitos.

Foi possível definir as reuniões semanais de equipe para as terças-feiras às 18:00 horas, visando realizar o planejamento semanal e mensal das atividades. E as ações com os usuários ficaram acordadas seguindo um calendário que intercalava semanalmente, entre as quartas e/ou quintas-feiras, com as atividades de arteterapia e cultivo da horta. Definindo a última semana de todo mês para as atividades de consciência corporal e esporte.

Mediado pelo discente da biologia, conversamos sobre a Permacultura, sua definição, contribuição para saúde, complementando os saberes, visto que a harmonia entre o convívio das pessoas com a natureza, é capaz de sustentar o bem-estar, e conseqüentemente, impactar na saúde mental. Esse tema ficou definido para ser abordado com os usuários e profissionais

do CAPS, na próxima atividade no serviço, exigindo leitura sobre a temática por parte de todos os extensionistas. Além disso, conversamos sobre as possibilidades de desenvolvimento do minhócaro e da horta, suas contribuições para a economia solidária. Aproveitando para fazer um levantamento dos materiais a serem utilizados na construção e manutenção do minhocário e do cultivo da horta, percebendo a necessidade de recursos financeiros para os materiais e despesas a serem utilizados nas atividades. Diante da necessidade da compra de materiais, foi pensado a realização de um Bazar, para arrecadar fundos financeiros para o projeto (Figura 5).



(Figura 5 - Fonte: Arquivo da autora, 2016)

Com a divulgação do “III Seminário Nacional de Pesquisa em Extensão popular – SENAPOPOP”, as professoras trouxeram orientações para a construção dos trabalhos à serem submetidos, e os grupos foram divididos. Ainda dialogando em grupo sobre as alternativas para geração de renda, surgiu a ideia de acordar a parceria com os gestores municipais para contribuição com recursos materiais e de mão de obra para construção do minhocário e da horta. Visto que, se tratando de um serviço público, mesmo com o término de vigência do projeto, as atividades poderiam ter continuidade e, prologar seus benefícios para a comunidade. Além disso, ficou combinado para as próximas semanas, reuniões teóricas mediadas pelos estudantes divididos em grupo, abordando: Saúde Mental e Saúde da Família; Saúde Mental e Gênero; Saúde Mental e Questões Raciais; Práticas Integrativas em Saúde (PICS).

Dialogamos sobre aos “Principais tipos de transtornos encontrados no CAPS de Cuité” e foi mediada por uma das coordenadoras do projeto, professora de Psiquiátrica em Enfermagem. Fortalecendo o ideal de educação libertadora, a equipe se dispôs em círculo

sentados no chão, e se iniciou a conversa abordando esquizofrenia, retardo mental, depressão, transtorno obsessivo compulsivo (TOC), e algumas de suas características, como: alucinações, delírios, tristeza profunda, déficit de aprendizagem, dificuldade motora, entre outros.

Conversamos sobre as novas formas de cuidar em saúde mental, incluindo as terapias medicamentosas mais utilizadas, e as práticas inclusivas que integram. Refletindo os impactos na vida dos sujeitos, comprando os efeitos antes e depois da RP. Considerando as causas multifatoriais para as alterações psíquicas, foi abordado o uso de álcool e outras drogas, a intoxicação por agrotóxico, problemas neurológicos advindos do nascimento, e as situações estressantes ao longo da vida. Diante disso, indagou-se a função de cada futuro profissional no serviço, e como essa experiência de extensão poderia influenciar na nossa atuação, sabendo que é estreito o fio entre o equilíbrio e o adoecimento mental.

Motivados pela importância da educação acadêmica flexível, além da sala de aula, tivemos uma reunião no centro poliesportivo do CES, contemplando o pôr-do-sol em um momento de comensalidades (Figura 6). Enquanto conversávamos sobre Saúde Mental e Saúde da Família, conduzido por duas alunas de nutrição e duas alunas de enfermagem. Com base na leitura de artigos, o grupo relatou os desafios da Rede de Atenção à Saúde (RAS), da Rede de Atenção Psicossocial, e da atuação profissional em equipe na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Ainda apresenta-se como desafio, romper as barreiras para que as equipes de CAPS e ESF trabalhem juntas, em sincronia com a atenção psicossocial, sobretudo a equipe de saúde mental possa contribuir nas capacitações dos profissionais da atenção básica. Existe fortemente, a necessidade de investimento em práticas profissionais, que desenvolvam habilidades para lidar com a afetividade e a subjetividade das pessoas. Se mostra urgente a construção de projetos terapêuticos focados no diálogo e encontro entre o profissional, usuários e serviços de saúde, em um contexto que considere elementos do conhecimento do profissional e da pessoa a que se direciona o tratamento, suas expectativas, desejos, vivências e sofrimento (NEVES; LUCCHESI; MUNARI; 2010).

Considerando que os determinantes sociais correspondem as situações de vida e trabalho dos indivíduos, e estão relacionados com sua condição de saúde, deve-se valorizar os aspectos sociais, econômicos, culturais, étnico/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde mental e seus fatores de risco. Torna-se significativa a discussão da relação existente entre a forma de organização e desenvolvimento de uma sociedade e sua condição de saúde a partir de temáticas como as iniquidades em saúde ou as desigualdades sistemáticas e relevantes nesse campo (BOSI, et al; 2014).



(Figura 6 - Fonte: Arquivo da autora, 2016)

Nesse sentido tivemos uma discussão acerca do tema: Saúde Mental e Gênero. Diante da leitura de alguns artigos, a discussão foi mediada por uma aluna bolsista de enfermagem, uma aluna de farmácia, e uma aluna da nutrição. As contribuições foram válidas na medida que nos aproximou das repercussões sociais de gênero, que influenciam diretamente na saúde mental do indivíduo. O machismo, a homofobia, o preconceito, a discriminação, são condições propícias para o sofrimento e desequilíbrio psíquico.

Embora o estudo da relação entre o campo da saúde mental e o viés de gênero ainda seja recente, alguns estudos já apontam a importância dessa articulação, ressaltando que a própria experiência do sofrimento psíquico é construída socialmente. Em estudo realizado em uma ala de internação psiquiátrica, foi possível perceber o quanto o sofrimento e o funcionamento do sujeito são mediados e constituídos por valores de gênero, destacando o desequilíbrio psíquico como um evento não aleatório (ZANELLO, FUIZA, COSTA; 2015). Nessa perspectiva, torna-se relevante aproximar essa discussão da formação acadêmica, ampliando as perspectivas de atuação profissional e cuidado em saúde no campo da saúde mental.

Abordando o tema “Saúde Mental e Questões Raciais”, conversamos sobre as questões raciais, uma delas, o racismo, e seus impacto na saúde mental da população. O pertencimentos étnicos raciais atravessam o cotidiano da saúde mental, especialmente no Brasil, em função do passado histórico da sociedade, em que por um longo período o poder se concentrou aos homens, brancos e heterossexuais. Como consequência, até os dias atuais, os principais usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) constituem-se, historicamente, do segmentos da população pobre, que concentra-se nas favelas, com baixa qualidade de vida, representado em sua maior parte pela população negra, que enfrentam as desigualdades que perpetuam no país. Nesse sentido, entre as conquistas do movimento negro, está a inclusão das necessidades das

questões sociais, procurando dar maior visibilidade à realidade de saúde dessa população, comumente negligenciada ou ignorada em suas particularidades (ROSA, L.C.S.; 2014). Diante disso, se faz importante, nos tornarmos profissionais altruístas, que percorrem os principais desafios, no caminho para superar as barreiras do preconceito e discriminação racial.

Fechando as reuniões de conteúdo, abordamos o tema das Práticas Integrativas em Saúde (PICS). Incluir-se os tipos de terapias integrativas, suas definições, os benefícios para quem utiliza dessas práticas, e os relatos dos artigos trazendo pessoas que conseguiram melhorar a qualidade de vida com as PICS. Consideramos que as PICS são fundamentadas pois baseiam-se nos princípios da integralidade e da universalidade.

Sendo assim, se destacam por abarcar não só o hábito de vida do indivíduo, mas o seu relacionamento com demais grupos sociais, a sua inserção no trabalho e todo seu contexto sócio-cultural, assumindo um papel importante para seu bem estar psíquico, na medida em que consideram o sujeito como um ser holístico e suas intervenções são direcionadas para a recuperação do equilíbrio mente-corpo-espírito para a restauração da saúde e qualidade de vida perdida. Dessa forma, a utilização das PICS se mostra como alternativa contra a abundante medicalização visando a normalização do comportamento, e também uma terapêutica complementar que evita o isolamento social, a exclusão, a violência, a estigmatização e a cronificação do sofrimento psíquico. Nesta perspectiva, o transtorno ou sofrimento mental receberá um tratamento equivalente a outras doenças desviando-se do sofrimento e da vida conflituosa do sujeito no mundo (SANTANA, C. P. V; NASCIMENTO, A; 2016).

Aconteceram mudanças no funcionamento do serviço, na receptividade com a equipe do projeto, fruto das condições de campanhas políticas no município. Evidenciando, como é forte a política de interesses pessoais, de troca de favores, presente no arranjo da sociedade. Um serviço de saúde deveria ser uma construção para e com a comunidade, beneficiando os indivíduos, e conseqüentemente, melhorado o arranjo social em que vivemos. Em seguida, definimos as próximas atividades para os turnos da manhã, iniciando com a confecção da primeira etapa dos álbuns com os usuários.

Estimulando a organização em equipe com autonomia por parte dos extensionistas na penúltima reunião, foi conduzida apenas pelos alunos, para fosse organizado em conjunto a atividade da semana, que deveria trabalhar o manejo da terra com os usuários. Ficou decidido a confecção de jarros personalizados, com a criatividade de cada sujeito, para que escolhessem qual semente (fruto da agricultura familiar) desejariam plantar, observar germinar, crescer, a florir, enquanto é cuidado com afeto, alimentando suas necessidades

básicas, respeitando seus ciclos. O processo de crescimento de uma planta se assemelha ao de um ser humano.

Finalizamos as reuniões com uma conversa sobre a atividade realizada na semana anterior no CAPS. Posteriormente, discutimos a finalização da atividade de álbum seriado com os usuários, os materiais necessários e a divisão das funções para construção da ação. Para o último encontro e atividade com os usuários, ficou acordado a exposição dos produtos confeccionados no CC do CES, finalizando com uma tarde de piquenique e comensalidades.

4.3 O ENCONTRO COM A MÃE-TERRA

As oficinas terapêuticas no serviço tiveram início com uma atividade, onde, apresentamos o projeto, abordando os objetivos, metodologia, agenda, e equipe. Utilizamos a simbologia da arte e da horta representados por maçãs confeccionadas com o nome de cada sujeito, para apresentação pessoal, e colagem em árvore do serviço, que representou a vida. Conversamos sobre os benefícios das oficinas de manejo da terra, e arteterapia, valorizando essas práticas libertadoras que facilitam a vida e o equilíbrio mental. Finalizamos com um momento de música e dança com a banda CAPS.

Iniciamos as oficinas terapêuticas voltadas ao cultivo da horta orgânica, mediado pelo colaborador do curso de biologia, conceituando a permacultura, sua importância, e impacto social. A aluna bolsista do curso de enfermagem, mediou a discussão sobre como faz bem para a nossa saúde, cultivar uma planta e o manejo com a terra, visto que, é necessário compreensão e cuidado com os ciclos, como com a nossa vida, sendo possível crescer internamente enquanto cultivamos, contribuindo com o próprio sujeito e o mundo.

Em um segundo momento, abrimos a discussão acerca da horta desvitalizada que já existia no serviço, discutindo onde seria possível dispor dos materiais necessários, a limpeza do espaço, e recrutamos usuários e profissionais dispostos a trabalhar no manejo da terra. Depois de avaliarmos todos juntos as condições da antiga horta, pedimos para que cada usuário citasse um alimento de seu interesse para cultivar, foram descritos: coentro, cebola, abobrinha, pimentão, alface, couve, pimenta de cheiro, melancia, tomate, melão, berinjela, tomate cereja, repolho, cenoura, salsa, alface, couve-flor e beterraba. A equipe ficou responsável por avaliar as condições biológicas de cada planta em relação ao solo, ou seja, as condições de serem plantadas ali, e a disponibilidades dessas sementes vindas da agricultura familiar.

Considerando a quantidade expressiva de resíduos orgânicos no lixo do serviço, foi apresentada aos usuários a proposta de construção de um minhocário, para a produção de húmus, um adubo orgânico, útil na confecção das mudas, e adubação do terreno disponível no CAPS. Contribuindo para a vida de sujeitos emancipados, estabelecendo relações equilibradas

de convívio. Então, deixamos uma lista de alimentos com os profissionais da cozinha para que soubessem quais resíduos separar. Firmando o compromisso de recuperar o meio ambiente naquele espaço do CAPS, além oportunidades de trabalho para uma população que estava condicionada a exclusão.

Parte da equipe do projeto, realizou em conjunto com os usuários a primeira limpeza e preparo do solo para a horta no CAPS (Figura 7). Foi reunido todo material disponível no serviço para o manejo da terra, e algumas ferramentas conseguimos emprestadas. A maior parte dos usuários, particularmente os homens, demonstravam interesse e souberam, não só participar, mas em grandes momentos, conduzir as atividades quando que se tratavam do cultivo da horta.



(Figura 7 - Fonte: Arquivo da autora, 2016)

Percebo que esse resultado é consequência de Cuité ser um município do interior, onde muitas famílias sobrevivem da agricultura, aprendendo desde cedo sobre o manejo da terra. Essas questões estão diretamente ligadas ao sofrimento e adoecimento psíquico de alguns sujeitos, visto que, sua única fonte de geração de renda, e consequentemente, no mundo capitalista, única forma de sobrevivência, vem encontrando dificuldades para se consolidar, e por vezes, deixando de acontecer devido à seca dos últimos 5 anos.

Nos reunimos com os usuários para misturar e regar o esterco, com a finalidade de tirar toda a ureia, e podendo conversar sobre quais seriam os processos de fermentação, e quantos dias levariam para obtenção do húmus animal usados posteriormente na compostagem com as minhocas. Demos continuidade aos trabalhos com o minhocário, intercalando entre atividade de arteterapia e manejo com a terra semanalmente. Entretanto, vale salientar que esse foi um

trabalho pactuado para se trabalhar em conjunto: extensão, usuários, e não menos importante, profissionais do serviço.

Porém, diante de algumas adversidades, devido ao momento político ao qual estávamos vivenciando, tivemos uma fragilidade em vivenciar essa tríade, o que acarretou na falência do minhocário. Contávamos com a equipe para facilitar as construções da horta e do minhocário, durante esse período político, diante da dificuldade de atuação do projeto, mediante as mudanças de horário de funcionamento do serviço, o que diminuiu as possibilidades e frequências das oficinas terapêuticas. Dessa forma, recolhemos o húmus já produzido, e conversamos com profissionais e usuários do serviço acerca do ocorrido, lembrando o que estava pactuado.

Sentimos a necessidade de conversar com os sujeito sobre a semente, o cuidado da semente, e o ser humano. Os usuários foram divididos em grupos, e conduzidos a parte externa do CAPS, e receberam as orientações para construção das sementeiras com rolo de papel higiênico e toalha. Alguns usuários demonstraram dificuldade no início da atividade, mas prontamente foram acompanhados e orientados até que conseguissem. Finalizando as atividades do dia, com o preparo das mudas, utilizando o húmus fruto do nosso minhocário, e algumas das sementes escolhidas, sendo elas: coentro, feijão, milho, ervilha, quiabo e mamão. Produzimos um total de 70 mudas, que foram levadas para serem colocados na estufa da UFCG, por ser um ambiente favorável a germinação.

Deixamos as mudas para germinar durante o prazo recomendado de 7 dias, e fomos busca-las na estufa. Mas, elas não haviam germinado. Sendo assim, preparamos a construção de uma horta vertical utilizando sementes provenientes da agricultura familiar. Iniciamos convidando os usuários para confeccionar as garrafas pet em forma de jarros, com furos laterais, e cordas entrelaçadas. Incentivamos o manejo da terra, oportunizando a cada usuário preparar a terra utilizada para o seu jarrinho de pet, e por fim, escolher as sementes que planta-las com as suas mãos.

Finalizando as oficinas de manejo com a terra, realizamos a plantação de sementes em jarrinhos individuais, com a possibilidade dos usuários levá-los para sua casa, aproximando as atividades realizadas também do contexto familiar. Propiciando a responsabilidade constante e presente das tarefas de cuidados com a planta e manejo da terra. Depois de cada usuário personalizar seu jarro, com a sua expressão de criatividade, começamos a preparar todos juntos, oportunizando a prática já repassada na última atividade, de preparo com a terra.

4.4 TECENDO SABERES:

Embora não tenha existido um tópico específico na metodologia do projeto para as atividades corporais, acreditamos que a consciência corporal e o esporte, também se

constituem como arte, na medida que permitem aos sujeitos expressar sentimentos, proporcionando o conhecimento pessoal, e contribuindo com o equilíbrio mental. A utilização das práticas corporais na perspectiva das PICS justifica-se dentro da Rede de Atenção Psicossocial como uma nova abordagem para os problemas de saúde-doença mental, propondo um novo significado para o cuidado (SANTANA, C. P. V; NASCIMENTO, A; 2016). Nesse sentido, foram desenvolvidas atividades de consciência corporal e esportes, uma vez ao mês, sempre na última semana.

Iniciando as oficinas terapêuticas conversamos com os usuários sobre a arteterapia, sua definição, os benefícios comprovados, seus efeitos subjetivos, e contribuições para o equilíbrio psíquico. Além disso, dialogamos sobre como essas práticas podem ser uma possibilidade de ferramenta libertadora, um caminho para autonomia financeira. Com o intuito de nos aproximar dos sujeitos, abrimos espaço para que eles trouxessem o que conhecem das práticas de arteterapia, as experiências que já tiveram com as oficinas, e o que gostariam que fossem trabalhados no decorrer do projeto. Evidenciando que a extensão popular, assim como as práticas nos serviços de saúde, devem ser construídas com, e não só para a comunidade.

Nessa primeira oficina terapêutica, realizamos a confecção de garrafas de vidro personalizadas com chitas, fitas, botões, etc. Todos os usuários se mostraram interessados e participativos com a atividade, ficando ao seu critério toda escolha de material e decoração da garrafa. Alguns com as suas limitações, e mesmo assim, instigados com a oportunidade de produzir. Como resultado tivemos a produção de 12 garrafas, que permaneceram na unidade para uma futura exposição (Figura 8).



(Figura 8 - Fonte: Arquivo da autora, 2016)

Dando continuidade as oficinas terapêuticas, a primeira atividade de artes marciais, com a prática de jiu-jítsu no ginásio do CES, ministrado por um convidado mestre no esporte (Figura 9). Os usuários foram levados para a atividade, através de um ônibus da universidade, chegando logo no início da tarde. Com todos reunidos no ginásio, conhecemos o mestre, que

iniciou com um momento de conversa e apresentação do Jiu-jitsu, indagando quem conhecia, ou imaginava o que seria o esporte.



(Figura 9 - Fonte: Arquivo da autora, 2016)

Logo depois, partimos para os alongamentos, trabalhando movimentos diversos, adaptados as condições corporais de cada um, dessa forma, todos puderam realizar os movimentos. No fim, os usuários relatam o quanto aquela atividade havia sido prazerosa, diante das limitações físicas que puderam ultrapassar, o que reflete diretamente na autoestima, na percepção da vida, no autoconhecimento, e bem-estar físico.

Fortalecendo as práticas sustentáveis, realizamos uma oficina terapêutica utilizando reciclagem com garrafas pet. Criamos junto com os usuários, porta trecos em formato de maçãs, utilizando tintas para colorir, retalhos de tecido para customizar. Essas práticas que estimulam a criatividade, notoriamente proporcionam uma melhora no humor, na medida em que os sujeitos se sentem uteis e produtivos, capazes de confeccionar, dentro das suas possibilidades, objetos proveitosos, com as suas ideias. Além de aproximar as relações de grupo, visto que durante toda a atividade, eles se ajudam e se complementam.

Considerando a atividade física como produtora de saúde, e por isso, relevante para o projeto, realizamos mais uma oficina terapêutica com o jiu-jitsu. Dessa vez, mediado por um aluno da nutrição e por um colaborador da biologia, que praticam o esporte a algum tempo. A princípio foram montado os tatames, e os sujeitos dispostos sentados em círculo, onde foi possível conversar sobre a história do jiu-jitsu ao longo dos anos, e sua importância como arte. Em seguida, foi realizado um momento de alongamentos, demonstração de algumas técnicas para serem percebidas e assim, repetidas pelos usuários. O mais prazeroso foi que todos presentes puderam realizar os movimentos, visto que, os outros extensionista auxiliavam nas dificuldades de cada um. A atividade encerrou-se com o cumprimento que simboliza o respeito no jiu-jitsu, “OSS”.

Valorizando as possibilidades de consciência corporal, mediado por uma professora, coordenadora do projeto, realizamos uma prática de Yoga (Figura 10). Podemos trabalhar colocando os colchonetes por todo espaço interno do CAPS, formando, na medida do possível, uma roda, e então demos início aos movimentos de saudação ao sol, “Surya namaskar”. A Saudação ao Sol é conhecida como o exercício corporal completo.

Sendo assim, iniciamos com os movimentos de respiração diafragmática, parte fundamental na realização da prática, visto que, melhora a oxigenação corporal, reduzindo assim, a tensão nos músculos, ansiedade, promovendo sensação de relaxamento. Seguimos para o ciclo das posições, onde a professora primeiro realizava, de maneira que todos observassem, e em seguida, realizassem os movimentos. Os alunos se dividiram, se posicionando próximo aos usuários, auxiliando e orientando na realização dos movimentos. Finalizamos, apresentando a reverência utilizada no Yoga “Namastê”, que significa: “O Deus que habita em mim, saúda o Deus que habita em você”. Reproduzindo o cumprimento, em um momento de leveza e gratidão entre o grupo.



(Figura 10 - Fonte: Arquivo da autora, 2016)

Trabalhar com arteterapia no projeto, nos possibilita o ensaio da prática profissional que valoriza as habilidades dos sujeitos envolvidos, bem como promove a autonomia. Nos aproximam de dispositivos de convivências, que estimulam a criatividade e a inserção potencial dos indivíduos no meio social. Nesse sentido, a equipe de extensionistas participou de um minicurso de Cadernoterapia, durante a 7ª Semana de Enfermagem do CES, que posteriormente se consolidou em oficina terapêutica com os usuários.

Trabalhamos uma oficina terapêutica com a cadernoterapia, e do quanto pode ser prazeroso produzir seu próprio caderno, para escrever, desenhar, ou até mesmo para presentear alguém especial. Foi notório a euforia em participar por parte dos usuários, sendo assim, os materiais foram distribuídos, sendo eles: cartolinas coloridas, emborrachados,

glitter, tesoura, fio encerado, botões, pinceis, canetas, fitas. Desse modo, cada usuário escolheu sua decoração para o caderno, atribuindo um significado pessoal aquela construção.

Seguindo com as atividades de consciência corporal e esportes, realizamos um treino funcional com uma professora de Educação Física, no CAPS. Conduzindo com movimentos de alongamentos, seguidos por corridas entre cones, jogos de bola com os membros superiores, e alguns exercícios de zumba. Respeitando as condições de cada um, os extensionistas se dividiram entre o grupo, na intenção de auxiliar na atividade, e na realização por todos os sujeitos, adaptando as suas necessidades, mas caminhando para desenvolver todo seu potencial.

Como proposto, realizamos uma oficina terapêutica de habilidades culinárias, apresentando as Plantas Alimentícias Não Convencionais – PANCS para os sujeitos, convidando-os para o preparo em grupo de um mousse de hibisco. Essa atividade foi um momento proveitoso, visto que, a partir do acesso ao conhecimento sobre as propriedades nutricionais, as PANC's passam a representar uma alternativa de diversificação da alimentação. Visto sua facilidade de acesso, pois podem ser encontradas em lugares variados, inclusive sem custo, facilitando ainda mais o seu consumo. Representado pelo hibisco, os usuários conheceram as PANC's, e reconheceram encontra-las, inclusive, no próprio serviço. E então, iniciamos em conjunto com os usuários o preparo do mousse, dando a eles a oportunidade de conhecer os ingredientes e realizar o passo a passo da receita, contribuindo de alguma forma para o resultado final.

Com o estudo crescente sobre as PANCs, é possível acreditar que estas espécies podem vir a incrementar e a diversificar a alimentação da população, uma vez que possuem várias características nutricionais ignoradas. Além, da necessidade urgente de inter-relação entre conhecimento científico e popular, e do estreitamento entre economia e biodiversidade, promovendo conservação dos nossos biomas de forma sustentável – com uso inclusive na alimentação. Sendo assim, são extremamente importantes para a variação da nossa dieta, sendo muitas vezes mais nutritivas que os alimentos convencionais, criando demandas, estimulando o uso e divulgando conhecimentos, não apenas equilibrando a alimentação, mas também promovendo a soberania alimentar e o empoderamento de agricultoras e agricultores de menor escala (ROCHA, K.L.; et al; 2017).

Trabalhando expressões corporais, conduzida pela convidada, formada em teatro pela UFPB. Iniciamos com um alongamento, seguindo com uma dinâmica chamada “Casa, inquilino e terremoto”. Nessa dinâmica, os usuários se organizaram em duplas, e se dividiam entre o sujeito de dentro da casa, e o sujeito de fora, refletindo as condições de instabilidade

que a vida nos implica, necessitando de união e harmonia social para que possamos respeitar os momentos casa e inquilinos, bem como os terremotos na vida do outro.

Finalizando as oficinas terapêuticas de consciência corporal, com um torneio de esportes, no ginásio do CES. Separando os usuários entre jogos de futebol e handebol, conseguindo montar duas equipes, dividindo homens e mulheres, em momentos diferentes de participação na atividade. Adaptamos o ritmos das brincadeiras, de modo que, oportunizasse a participação de todos, e estabelecendo o respeito e a tolerância às diferença de cada um. Finalizamos esse momento com euforia e bem estar físico relatado pelos sujeitos.

Inicialmente foi realizado um momento de expressões corporais, através do Tai Chi Chuan. Conduzido por uma aluna da nutrição, a mesma executou alguns movimentos de relaxamento e movimento de cuidado com o corpo e a mente, para que fossem reproduzidos em harmonia com os usuários. Em seguida, houve um momento de conversa através da dinâmica “colagem de borboletas”, onde cada um recebeu uma borboleta de papel, atribuindo significados expressos em palavras e sentimentos, as quais foram coladas em uma cartolina posteriormente.

No segundo momento, a atividade de arte foi conduzida dando-se continuidade à confecção do álbum artesanal. Os usuários puderam escolher algumas fotos que mais gostavam, as quais eram referentes aos diversos encontros do projeto, para colar em suas respectivas páginas e finalizar o álbum. Por fim, houve um momento de diálogo de forma descontraída, com a simulação da gravação de uma jornal mediado pelos extensionistas. Tal ação tinha como objetivo registrar as opiniões dos usuários sobre o projeto, desde o início de sua vigência aos dias, onde seus depoimentos relataram a importância do projeto para suas vidas, as conquistas e os aprendizados adquiridos, dentre tantas experiências compartilhadas.

4.5 EXPOSIÇÃO DOS PRODUTOS

Embora o projeto não tenha conseguido alcançar o objetivo de desenvolver a economia solidária, presente na sua metodologia, e dificultado por questão políticas, que nos deparamos, ainda, podemos expor todos os produtos construídos pelos usuários ao longo das oficinas terapêuticas durante o período de atuação do projeto.

Realizamos uma amostra e exposição dos produtos no pátio do centro de vivência do CES. Preparamos o stand com tudo que foi produzido, por todos os usuários, permitindo a cada um dos sujeitos apresentar o que havia confeccionado, e se possível expressar aos visitantes, como essa vivencia pôde contribuir para sua vida e equilíbrio mental. Facilitando a aproximação da comunidade acadêmica, a realidade de que todos podemos ser produtivos se estimulados da maneira correta, valorizando nossas diferenças e limitações pessoais. Reafirmando a ideia de que o sistema capitalista, é que torna as pessoas que não se encaixam

nos padrões, improdutivas. Louco é o sujeito que não corresponde as expectativas da sociedade.

Finalizando assim, nossos encontros e atividades do projeto. Após a exposição dos trabalhos no Centro de Convivência (CC), convidamos os sujeitos para um momento de comensalidade, descontração e despedida. Dialogamos sobre as construções, e o quanto se mostraram sujeitos produtivos, capazes de realizar feitos que muitas vezes subestimavam não conseguir. Os impactos disso foram por eles relatados como, oportunidades de conhecimento e crescimento pessoal, contribuindo com a ansiedade, a autoestima, a união do grupo, a aprendizagem, e o bem estar.

Nesse sentido, vivenciar a experiência, enquanto aluna de enfermagem, de uma extensão popular embasada nos princípios Freirianos, capaz de contribuir para construção de sujeitos emancipados, através de práticas que acontecem com e nos serviços de saúde. Direcionam os saberes para uma prática profissional consciente, considerando condições inerentes ao convívio em sociedade, algo relevante, e parte do cuidado em saúde que precisa se fortalecer e se mostrar presente.

A experiência, unidade sintética entre o sujeito e o mundo, é para a hermenêutica um de seus fundamentos, no qual a essência e o sentido das coisas vão se descobrindo na própria experimentação destas, num processo infinito de alargamento de horizontes, construindo os sentidos do estar no mundo. Assim, experiência se entende como um evento capaz de transfigurar o sujeito, no seu processo de formação humana, abrindo-o para novas possibilidades mais próprias de ser no mundo (PELIZZOLI, M.L.; ANDREANI, R. et al.; 2013, p.34 - 35).

Os momentos de encontro entre discente e docentes, especialmente as reuniões teóricas, apresentaram-se como atividades de relevância inquestionável, ao permitir a apreensão de conteúdo, vivências e particularidades essenciais ao cuidado pautado na inclusão social e na interação da equipe interdisciplinar, exercitando o planejamento, o estudo, e a realização das oficinas terapêuticas. Abordar questões relativas à saúde integral, e a possibilidade de contribuição profissional para o bem-estar e equilíbrio psíquico, permitem a sensibilização acadêmica.

5. REFLEXÕES INACABADAS

O grande desafio do projeto esteve em consolidar a etapa final da metodologia que aborda as possibilidades de economia solidária, a partir das atividades prepostas e realizadas. Porém, devido ao tempo necessário para que fosse possível colher os frutos da horta, e dar continuidade ao minhocário, o prazo de vigência do projeto, se mostrou um desafio. Acontecendo entre maio e novembro de 2016, foi um prazo curto, além das turbulências políticas que esbarramos no caminho.

Ainda assim, não deixou de ser uma prática rica em aprendizagem e experiência, inclusive em, como o lidar com as múltiplas causas, que estão interligadas, e geram essa possibilidade de sofrimento e adoecimento psíquico. Nesse sentido, unir alunos das áreas de saúde e biologia, facilitou que surgissem estratégias e justificativas para que as ações do projeto fossem implementadas, devido aos seus saberes psicossociais e bioecológicos complementares.

O desenvolvimento das oficinas terapêuticas reafirmou a relevância, a essencialidade e a eficácia dessa metodologia na abordagem dos cuidados em saúde mental. Considerar a arte nas suas mais diversas possibilidades ampliou os benefícios de contribuição do projeto com a vida dos sujeitos, nos diversos aspectos, como sociais, pessoais, psíquico, e ainda o bem-estar físico com o estímulo da atividade física.

O cultivo da horta e manejo da terra se mostrou como possibilidade para praticar, desenvolver e compartilhar saberes que muitas vezes já haviam feito parte da vida de alguns sujeitos, porém, por diversas circunstâncias que condicionam e excluem, estavam impossibilitados de exercitar. Além de contribuir com a aprendizagem de algo novo por parte de outros. Foi assim uma possibilidade para perceber as formas de integralizar o sujeito, na sua condição corpo-mente-espírito, experimentando práticas de cuidado nos mais diversos aspectos.

Nesse sentido, o desenvolvimento do referido projeto permitiu à discente e aos usuários a construção de posições protagonistas, por meio de processos conjuntamente construídos, sob uma perspectiva de coparticipação e responsabilização direcionada à autonomia e melhora na qualidade de vida.

Portanto, a partir papel transformador dos cuidados de enfermagem em saúde mental, vivenciados durante a extensão popular, é possível formular um olhar de cunho integral para a

futura prática profissional. Ampliando os significados para além daquelas inerentes as condições físicas, alcançando as peculiares histórias de vida que se secundarizam em meio às representações sociais, mas se protagonizam perante o reconhecimento das singularidades.

REFERÊNCIAS

- ABIB, G.; HOPPEN, N.; JUNIOR, P. H; Observação participante em estudos de administração da informação no brasil. **Revista de Administração de Empresas**; São Paulo, V. 53, n. 6. nov-dez 2013.
- AZEVEDO, E. B. et. al.; Arteterapia como Promotora da Qualidade de Vida e Inclusão Social de Profissionais e Usuários. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 12, n. 2, p. 167-176, ago./dez. 2014.
- AZEVEDO, E. B. Rede de Cuidado da Saúde Mental: tecendo práticas de inclusão social no município de Campina Grande-PB. 2010. **Dissertação (Mestrado em Enfermagem)**; Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2010.
- AZEVEDO, E.B; e. al.; Práticas inclusivas extramuros de um Centro de Atenção Psicossocial: possibilidades inovadoras. **Saúde em Debate**, 2012.
- ASSUMPÇÃO, R. P. S.; LEONARDI, F.L.; Educação Popular na Universidade – Uma construção a partir das construções, reflexões e vivências a partir do Pet Educação Popular da UNIFESP – Baixada Santista. **Revista e-Curriculum**, São Paulo, v.14, n.02, p. 437 – 462 abr./jun.2016 e-ISSN: 1809-3876.
- BALEM, T. A. Sistematização de experiências em fruticultura. Santa Maria. Universidade Federal de Santa Maria, Colégio Politécnico, **Rede e-Tec**. Brasil, 2015.
- BARRETO, J. R.; LEMOS, D. N.; APRILE, M.R; Arteterapia e humanização em saúde: uma prática no tratamento de idosos com vestibulopatias. **Revista Equilibrio Corporal e Saúde**, 2011; 3(2):45-53.
- BISCARDE D.G.S; PEREIRA, S M; SILVA, L.B.; Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo; **Interface Comunicação Saúde Educação**, 2014. 18(48):177-86
- BOSI, M. L. M., et al; Determinantes sociais em saúde (mental): analisando uma experiência não governamental sob a ótica de atores implicados. **Rev Bras Epidemiol Suppl D.S.S.** 2014; 126-135
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lei nº 10.216, Lei da Reforma Psiquiátrica de 06 de abril de 2001. **Diário Oficial da União**.

BRASIL, Ministerio da Saúde. Portaria nº 399/GM, de 22 fevereiro de 2006. Brasília: **Ministério da Saúde**. Fev. 2006. Seção 1, p.43-51

BRASIL. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS : atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2015.

CAMPOS, I. O; MAGALHÃES, Y. B; JABUR, P. A. C; REBOUÇAS, F.; PINHEIROS, G. M; Saúde Mental e Economia Solidária: A experiência de usuários e trabalhadores de um CAPS II. **Cad. Ter. Ocup.** UFSCar, São Carlos, v. 23, n. 2, p. 411-415, 2015

CAMARGO, R. et al; Uso da Hortoterapia no Tratamento de Pacientes Portadores de Sofrimento Mental Grave. **Enciclopédia Biosfera**, Centro Científico Conhecer – Goiânia, v.11, n.22, p. 3634, 2015.

CARDOSO, A. C.; CORRALO, D. J.; KRAHL, M.; ALVES, L. P. O estímulo à prática da interdisciplinaridade e do multiprofissionalismo: a Extensão Universitária como uma estratégia para a educação interprofissional. **Revista da ABENO**, 2015.

CARLESSO, W.M.; RIBEIRO, R.; HOEHNE, L.; Tratamento de Resíduos a Partir de Compostagem e Vermicompostagem. **Revista Destaques Acadêmicos**, Ano 3, N. 4, 2011 - Cetec/Univates.

COQUEIRO, N.F.; VIEIRA, F.R.R; FREITAS, M.M.C; Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. **Acta Paul Enferm.** 2010.

COSTA, C. G. A; GARCIA, M. T; RIBEIRO, S. M; SALANDINI, M. F. S; BÓGUS, C. M. Hortas comunitárias como atividade promotora de saúde: uma experiência em Unidades Básicas de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v.20 n.10, 2015.

FACCO, S.C.M.,et al.; A arteterapia no tratamento dos usuários de um centro de Atenção Psicossocial. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, v. 4, 2016, p. 45-54.

FERREIRA, T. P. S; SAMPAIO, J.; SOUZA, A. C. N.; OLIVEIRA, D. L.; GOMES, L. B.; Produção do cuidado em Saúde Mental: desafios para além dos muros institucionais. **Interface**. Botucatu. 2017; 21(61):373-84.

FILIZOLA, C. L.A.; TEIXEIRA, I. M. C; MILIONI, D. B.; PAVARINI, S. C. I.; **Saúde mental e economia solidária: a família na inclusão pelo trabalho**. Rev Esc Enferm USP 2011; 45(2):418-25.

FORPROEX. Política Nacional de Extensão Universitária. Manaus: **FORPROEX**, 2012.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 30 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996. 148p.

FREIRE P. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2009.

GALVANENSE, A.T.C; NASCIMENTO, A.F.; D'OLIVEIRA, A.F.P.L; Arte, cultura e cuidado nos centros de atenção psicossocial. **Rev. Saúde Pública**, 2013.

LEITE, M.F. et al.; Extensão Popular na formação profissional em saúde para o SUS: Refletindo uma experiência. **Interface. Comunicação Saúde Educação**, 2014, n 18, 2:1569-1578.

LOBATO, P. L. M; ABRANCHES, M.; RODRIGUES, T. V.; Indissociabilidade ensino, pesquisa e extensão no projeto Rondon® Minas Resíduos Sólidos. **VII Seminário de Extensão Universitária - PUC Minas**, 2012.

MARUYAMA, W. I. Principais Produtos Hortícolas. In: Produção de Hortaliças Irrigadas: em Pequenas Propriedades Rurais. **Uni-Graf – Cassilândia, MS**. 2005. P 7.

MARTINS A.K.L, et. al; Ther apeutic workshops in the perspective from CAPS' users: a descriptive study. **Rev Enferm UFPE On line**. 2010

MIELKE, F.B.; OLSCHOWSKY, A.; Ações de Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família e as Tecnologias em Saúde. **Esc Anna Nery** (impr.) 2011 out-dez; 15 (4):762-768

NASI, C.; SCHNEIDER, J.F.; O Centro de Atenção Psicossocial no cotidiano dos seus usuários. **Rev. Esc. Enferm. USP**, vol 45, São Paulo oct. 2011.

NEVES, H. G.; LUCCHESI, R.; MUNARI, D. B.; Saúde mental na atenção primária: necessária constituição de competências. **Rev Bras Enferm**, Brasília, 2010.

OLIVEIRA, D.L.C; A enfermagem e suas apostas no autocuidado: investimentos emancipatórios ou práticas de sujeição? **Rev. Bras. Enferm.**, v. 64, n. 1, p. 185-188, 2011.

PELLIZZOLI, M.L.; ANDREANI, R. et al.; Novas visões em Saúde: em direção às práticas integrativas. Recife. **Libertas: Ed. Universitária da UFPE**, 2013. 226 p: 34 - 35.

PINHO, L. B. P. et al. Atividades Terapeúticas: Compreensão de familiares e profissionais de um centro de atenção psicossocial. **Esc Anna Nery** (impr.) Jul – set, 2013.

PIRES, J. F.; RESENDE, L. L.; Um outro olhar sobre a loucura: a luta antimanicomial no Brasil e a lei n.10.216/2001. **cad. esc. dir. rel. int.(unibrasil)**, Curitiba-pr | vol. 2, nº 25, jul/dez 2016, p. 34-47.

PUFFAL, D. C.; WOSIACK, R. M. R.; BECKER, J. R. D. B. Arteterapia: favorecendo a auto percepção na terceira idade. **RBCEH**. v. 6, n. 1, p. 136-145, 2010.

ROSA, L.C.S.; A Descoloração do cotidiano assistencial: Dimensões Étnico-Raciais em Saúde mental. **Serv. Soc & Saúde**. Campinas, SP. V. 13, nº 1. p. 9-28. Jan-Jun. 2014.

ROCHA, K.L.; et al; PANC'S na Serra do Japi. **Ágora. Santa Cruz do Sul**, v.19, n. 01, p. 113-120, jan./jun. 2017.)

ROZEK, M. A Educação Especial e a Educação Inclusiva: reflexões necessárias. **Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental**, Rio Grande, v. 1, p. 164-183, 2009.

SANTANA, C. P. V; NASCIMENTO, A; Práticas Integrativas e complementares: cuidado integral dentro da atenção psicossocial através de práticas corporais. **Repositório Institucional**. Escola Baiana de Medicina e Saúde Pública. 2016.

SANTOS, M.L.; BARBOSA, W.A.; CAON, K.G.; Caminhos para a permacultura popular: Experiência de Formação do Grupo SAIUPE – Saúde Integral em Permacultura. **Ambiente & Educação**, v. 17, n. 2, 2012.

SOARES, A. N.; REINALDO, A.M.S.; Oficinas Terapêuticas para Hábitos de Vida Saudável: Um Relato de Experiência. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, 2010.

SOARES, A.N.; SILVEIRA, S.V.; REINALDO, A.M.S.; Serviços de saúde mental e a sua relação com a formação do enfermeiro. **Rev. Rene. Fortaleza**, v. 11, n. 3, p. 47-56, jul./set.2010.

SOARES, R.D.; VILLELA, J.C.; BORBA, L.O.; BRUSAMARELLO, T; MAFTUM, M. A.; Papel de equipe de enfermagem no Caps; **Esc Anna Nery** (impr.)2011 jan-mar; 15 (1):110-115

SOUZA, J et al.; Intervenções de saúde mental para dependentes de álcool e outras drogas: das políticas à prática cotidiana. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2012 Out-Dez; 21(4): 729-38.

YASUI, Silvio; Rupturas e encontros desafios da reforma psiquiátrica brasileira. Rio de Janeiro. Editora FIOCRUZ, 2010. **Loucura & Civilização** collection, 192p. ISBN 978-857541-362-3.

RAFAELA ZUPPARDO TEIXEIRA

**MÃOS QUE COLHEM E CRIAM: REFLEXÕES DE UMA EXPERIÊNCIA DE
EXTENSÃO POPULAR UTILIZANDO A HORTA E A ARTE NO CAPS COMO
FERRAMENTA PARA INCLUSÃO SOCIAL**

Monografia apresentada à Coordenação do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cuité, como requisito obrigatório da disciplina TCC II, bem como à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.;

Banca examinadora:

Profa. Dra. Alynne Mendonça Saraiva Nagashima
Orientadora – UFCG



Profa. Luciana Maria Pereira de Souza
Membro Externo – UFRN

Prof. Waleska de Brito Nunes
Membro – UFCG

Cuité – PB, 21 de agosto de 2017