

Nós na Rede

Projeto Mosaico: Arteterapia e Estimulação Cognitiva como Ferramentas para o Tratamento e Promoção da Saúde Mental no SUS

Eixo: Trabalho em equipe

Elaine Cristina Fontes (Assistente Social)

Letícia Leite Mariano Aguilar (Terapeuta Ocupacional)

Luana Sousa dos Santos (Psicóloga)

Roselaine Peterka da Silva (Oficineira)





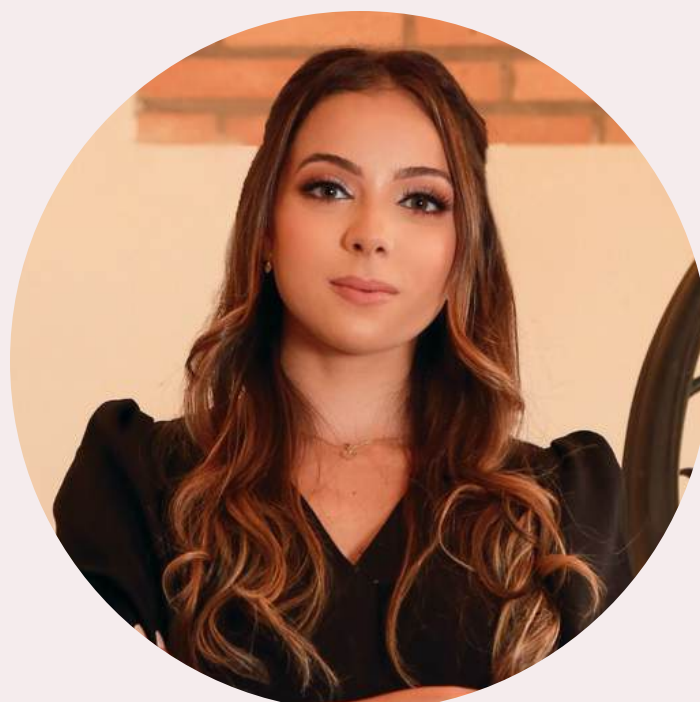
Assistente social desde 2017, atuando na Psiquiatria desde 2020 e co-fundadora do Projeto.

Elaine C. Fontes
(Assistente Social)



Sou Psicóloga, especialista em Saúde Mental, Terapia Cognitiva Comportamental, Análise do Comportamento Aplicada e Neuropsicologia.

Luana S. dos Santos
(Psicóloga)



Sou terapeuta ocupacional, residente do segundo ano em Saúde Mental e participei do projeto durante meu estágio interno por um mês.

Letícia L. M. Aguilár
(Terapeuta Ocupacional)



Olá! sou a Roselaine, esposa, mãe e avó. Sou oficinaira e amo trabalhar com a psiquiatria!

Roselaine P. da Silva
(Oficinaira)

Do ambulatorial para o hospitalar

Há cerca de dois anos, os atendimentos de urgência/emergência e internações psiquiátricas eram tratados em **ambiente ambulatorial**, dentro da saúde secundária (especializada). Nessa época, **não havia suporte** para atendimentos **clínicos**. Pacientes intoxicados ou com outras condições clínicas precisavam ser **transferidos para** as Unidades de Pronto Atendimento (**UPAs**) ou **Hospitais de Urgência**.



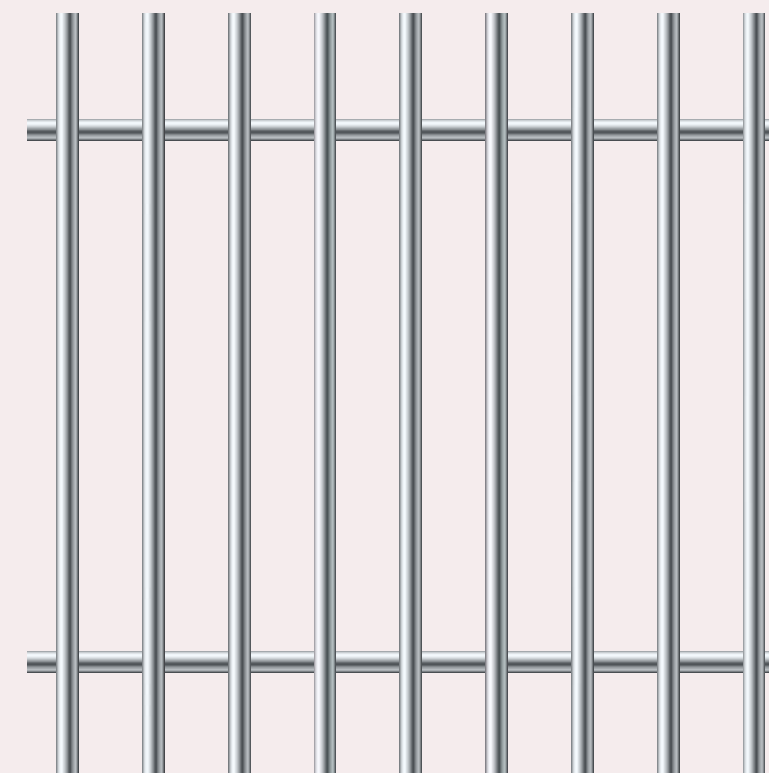
Atualmente, estamos inseridos em um **Hospital Geral** (atenção terciária –hospitalar–), conforme preconiza o **Ministério da Saúde**. Isso nos permite oferecer, além do **cuidado psiquiátrico, atendimento clínico geral** conforme a necessidade de cada paciente, eliminando a necessidade de transferência para outros serviços.





A **ideia da construção de um Projeto de Arteterapia**, surgiu após a mudança de espaço do Pronto Atendimento em Saúde Mental para a ala psiquiátrica do Hospital de Urgência de São Bernardo do Campo, em São Paulo.

Com essa **mudança de espaço**, notou-se que os pacientes ficavam muito tempo em um **ambiente hostil**, composto por paredes brancas, cercadas por grades de ferro, sem atividades e ociosos, o que acabava ocasionando comportamentos inadequados.



Como era antes do projeto?

Antes do projeto, os pacientes passavam a maior parte do tempo deambulando pelo ambiente. **Muitos ficavam solicitantes por atenção da equipe**, na época, composta por médico psiquiatra, psicóloga, assistente social e enfermagem.



A entrada da psiquiatria possui portas graduadas e o espaço interno contém janelas, paredes brancas, suítes compartilhadas sem portas, quartos separados em masculino e feminino, e, uma área comunitária que também serve para alimentação. Os vidros possuem uma camada de insulfilme, de forma que parte da luz solar é barrada, mantendo o ambiente escuro.



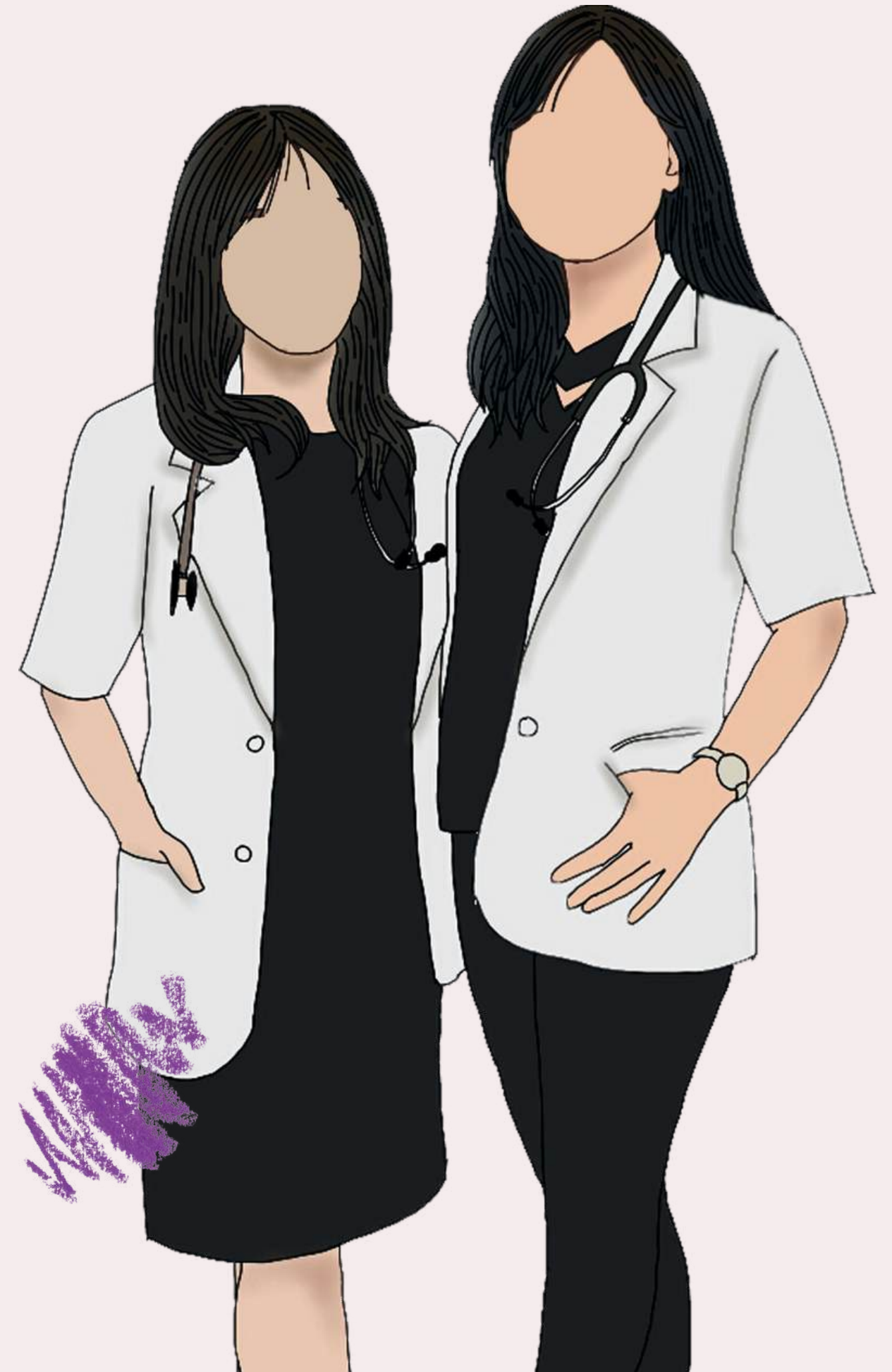
Desenvolvimento da experiência

Logo após a mudança de espaço, quando a equipe multiprofissional percebeu que os pacientes estavam ociosos, mais solicitantes e com comportamentos desorganizados, surgiu a **ideia de aplicação de atividades terapêuticas**.

Foi realizada uma reunião com a equipe multiprofissional, a qual resultou na dinâmica de pensarmos em estratégias para atender a demanda.



Na época, a **psicóloga e a assistente social** iniciaram um **teste de grupo de atividades artísticas**, levando desenhos impressos e giz de cera. Houve **boa aceitação** da proposta **pelos usuários** e foi possível observar que após as atividades, os mesmos se recolhiam ao leito para descansar.



Esse feedback foi o impulso para a criação do projeto piloto. Apresentamos para as coordenadoras e posteriormente para o diretor do hospital, momento em que o projeto foi **aprovado**.

Incluímos além dos desenhos impressos, desenhos livres, dia de cinema, momento de música, alguns jogos pré selecionados e quebra-cabeça.



Com o passar do tempo, **notamos a necessidade de incluir atividades de autocuidado** para incentivar os banhos sem conflitos, a higienização de unhas e cabelos. Também percebemos uma aceitação plena, inclusive pelos homens que se aproximavam e perguntavam se podiam usar os cremes e esmaltes.





Todos os dias, assistente social e psicóloga se reuniam para verificar quem eram os pacientes da internação e em qual condição estavam para definir quais as atividades seriam ofertadas.

Em alguns momentos foi necessário mudar estratégias ou deixar de usá-lá, a exemplo do cinema, que teve baixo interesse. **Optamos pelas músicas que eram bem melhor aproveitadas pela maioria.**

Apesar do projeto estar caminhando de acordo com o previsto, **tivemos intercorrências** com membros da equipe que não compreendiam o trabalho realizado e que se opunham ao projeto e por isso, foi necessário **parar** por um período breve e levar novamente para discussão junto à coordenação do hospital. Realizamos nova reunião com a equipe da psiquiatria, ajustamos as ideias e realizamos adaptações, sendo liberadas para dar sequência.



Logo após, houve o desligamento da psicóloga da equipe e o projeto precisou ser interrompido novamente, devido a falta de equipe para coordenar o grupo. O mesmo ficou **parado** por cerca de **quatro meses** e neste período foi observado **aumento dos casos de heteroagressividade paciente-profissional e depredação do patrimônio público.**

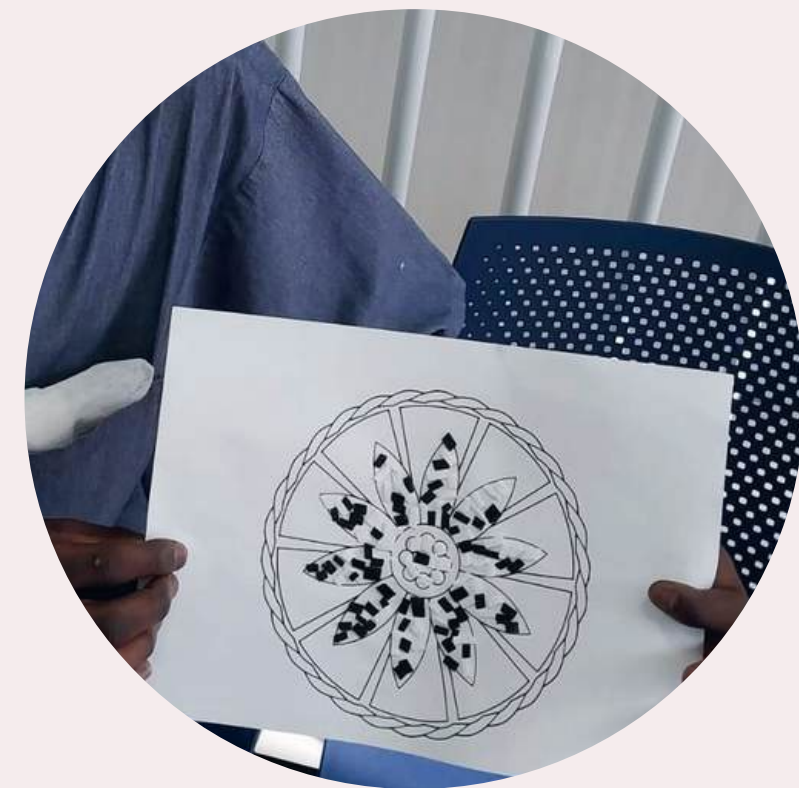


Projeto Mosaico

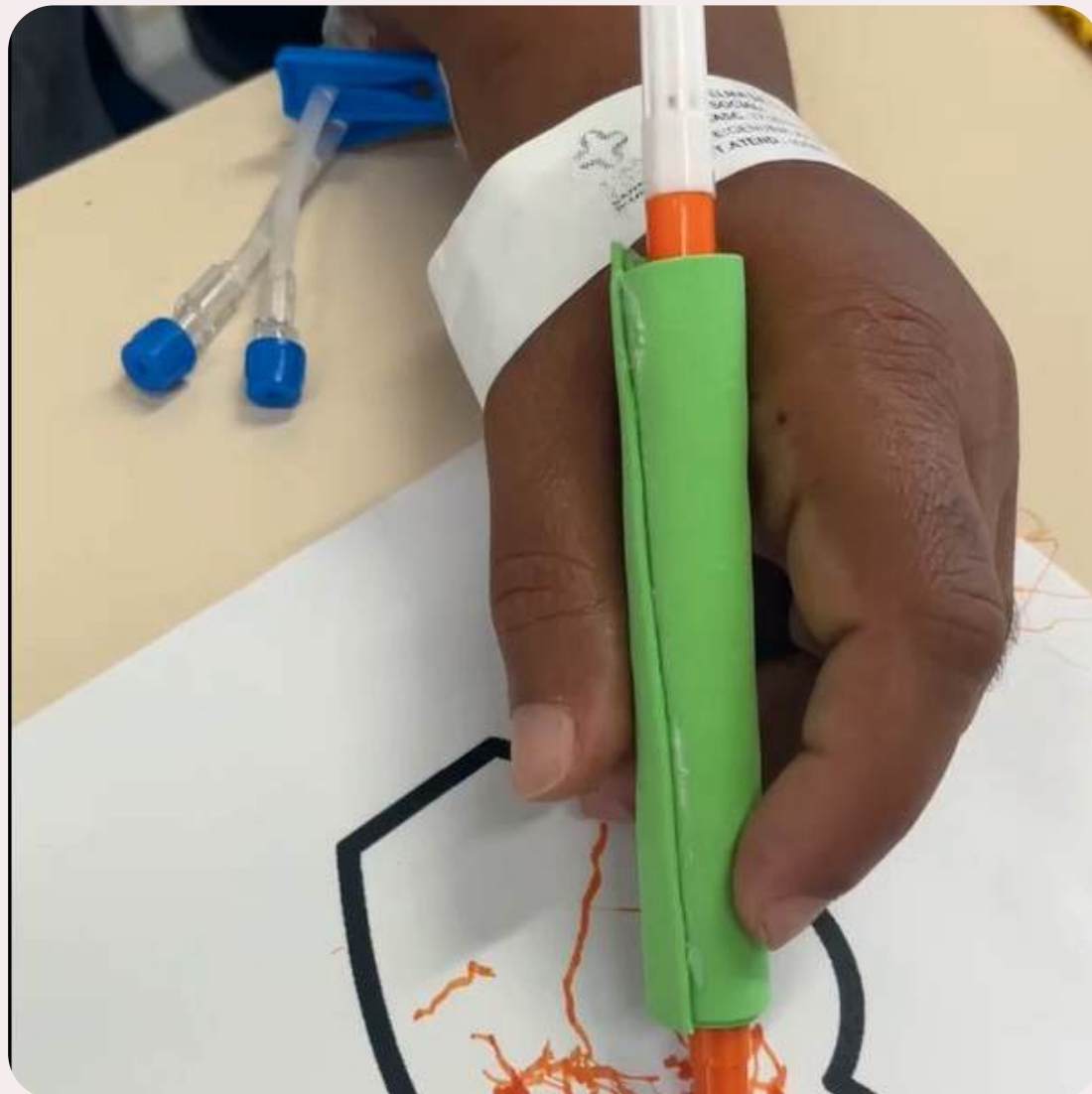
Somente em junho de 2024, houve a **ampliação da equipe** multiprofissional, com a contratação de uma oficinaira. Com isso, a equipe ficou composta por 1 médico psiquiátrico, 3 residentes de psiquiatria, 1 psicóloga, 1 Terapeuta Ocupacional Residente, 1 Oficinaira, 2 Assistentes Sociais, 6 Enfermeiros e 24 Técnicos de Enfermagem. Sendo assim possível retomar o projeto, agora, sob novo nome: **“Projeto Mosaico”**.



O projeto Mosaico consiste em atividades de arteterapia e estimulação cognitiva realizadas diariamente durante a semana (4h/dia) e retomou como uma resposta às intercorrências observadas durante seu período inativo, contribuindo para a **promoção da saúde mental** e a **redução de comportamentos desorganizados** nos pacientes psiquiátricos.

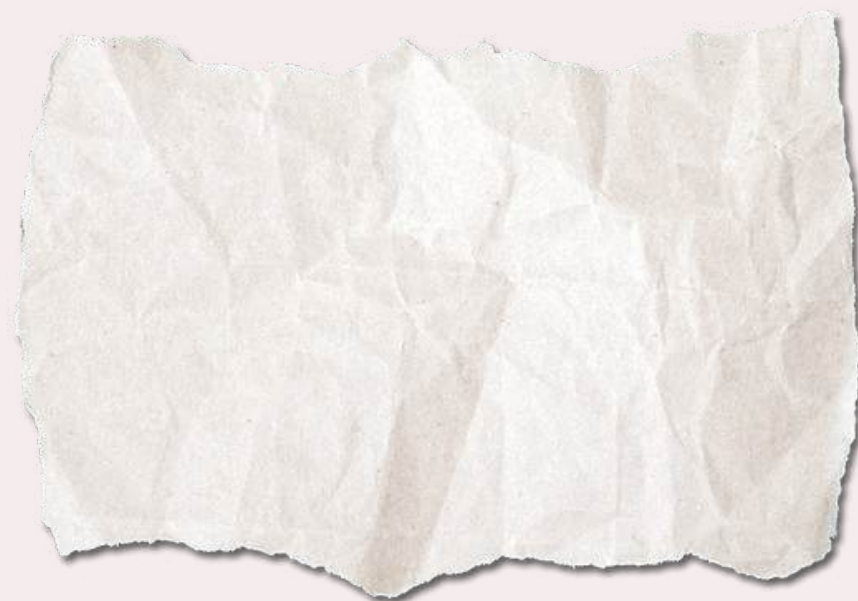


Através das oficinas, os pacientes encontram formas de **expressão emocional**, **construção de estratégias** de enfrentamento e **ressignificação** de suas vivências, o que se reflete em maior tranquilidade e menos necessidade de intervenções de controle.



Recursos utilizados

Para iniciar o projeto todos os materiais utilizados foram compostos por doações tanto da própria equipe quanto das coordenadoras do hospital. Papeis, cartolinas, giz de cera, lápis, revistas e livros, tintas, pinceis e telas, materiais de higiene e beleza, rádio de pilha, EVA, materiais recicláveis, entre outros.



Resultados

Pacientes relataram uma melhora significativa no **autocontrole**, permitindo-lhes expressar sentimentos de maneira mais funcional e adequada. Essa **expressão emocional saudável** se traduziu na descoberta de habilidades artísticas que muitos desconheciam, enriquecendo suas vidas e incentivando o **planejamento** de carreira.



A **autoestima** dos participantes foi aprimorada, uma vez que a **valorização** de suas criações gerou um senso de **realização e autoconfiança**.



O desenvolvimento de habilidades cognitivas, como a atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas, também foi evidente, promovendo a capacidade de realizar tarefas de forma mais eficiente.

O projeto também resultou em **melhorias no ambiente de trabalho**, tanto para a equipe quanto para os pacientes. É possível observar **diminuição nas ocorrências** de heteroagressividade, agitações psicomotoras, enfrentamentos, depredações do espaço e utilização de contenções, promovendo um **ambiente mais seguro e harmonioso**



A socialização nas oficinas criou **laços de apoio** entre os pacientes, enquanto a escuta terapêutica ofereceu **acolhimento**. Isso melhorou a estabilidade emocional e facilitou o compartilhamento de experiências. **O Projeto Mosaico** demonstrou que a arteterapia é uma **abordagem transformadora** para o tratamento de transtornos mentais.



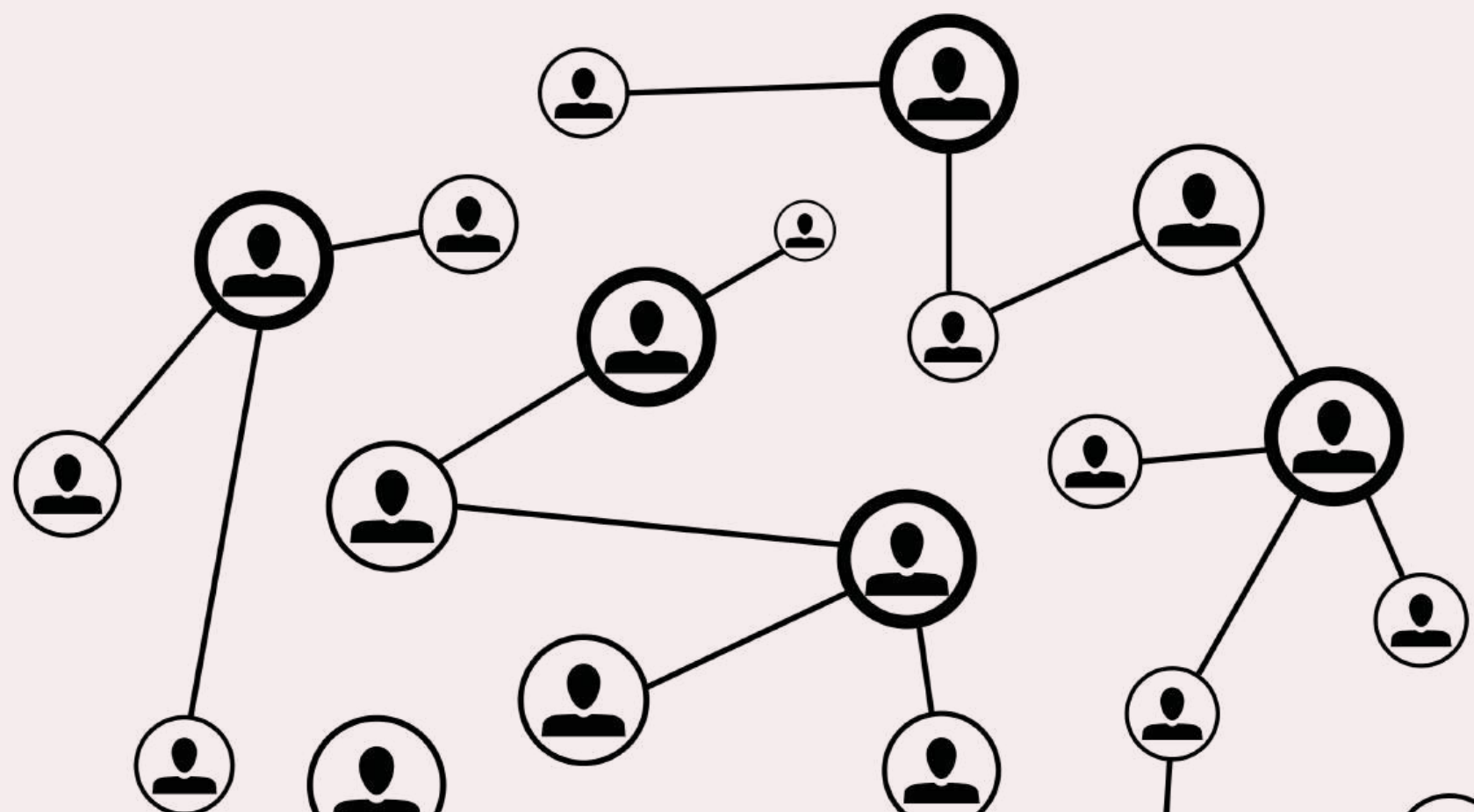
Aprendizados

A implementação das oficinas de arteterapia exige o **envolvimento da equipe multiprofissional e flexibilidade para adaptações**. A **inclusão de atividades** que estimulam a criatividade e a expressão emocional, em um ambiente controlado, **beneficia tanto pacientes quanto a equipe**.

Há necessidade em **ajustar** as estratégias conforme a receptividade dos pacientes, mantendo um **diálogo aberto** para garantir que as intervenções atendam às **demandas** de todos. Além do incentivo à troca constante entre os profissionais e a busca por **soluções criativas** são essenciais para lidar com a ociosidade e os desafios comportamentais.

Integração com demais serviços da RAPS

O serviço de observação e internação psiquiátrica em hospital tem sido um **suporte importante** dentro da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), oferecendo retaguarda para pacientes, familiares e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em casos de falha do tratamento convencional, especialmente em **situações de psicose ou uso grave de substâncias psicoativas**.



Este hospital mantém **atendimento de urgência e emergência aberto à comunidade**, com entradas por meios próprios, ambulâncias ou encaminhamentos de outros serviços da saúde. Após a **avaliação psiquiátrica**, os paciente podem ser transferidos para o setor de internação, onde permanecem, em média, 15 dias (dependendo da necessidade de cada um), participando de **atividade terapêuticas** como as propostas pelo Projeto Mosaico.

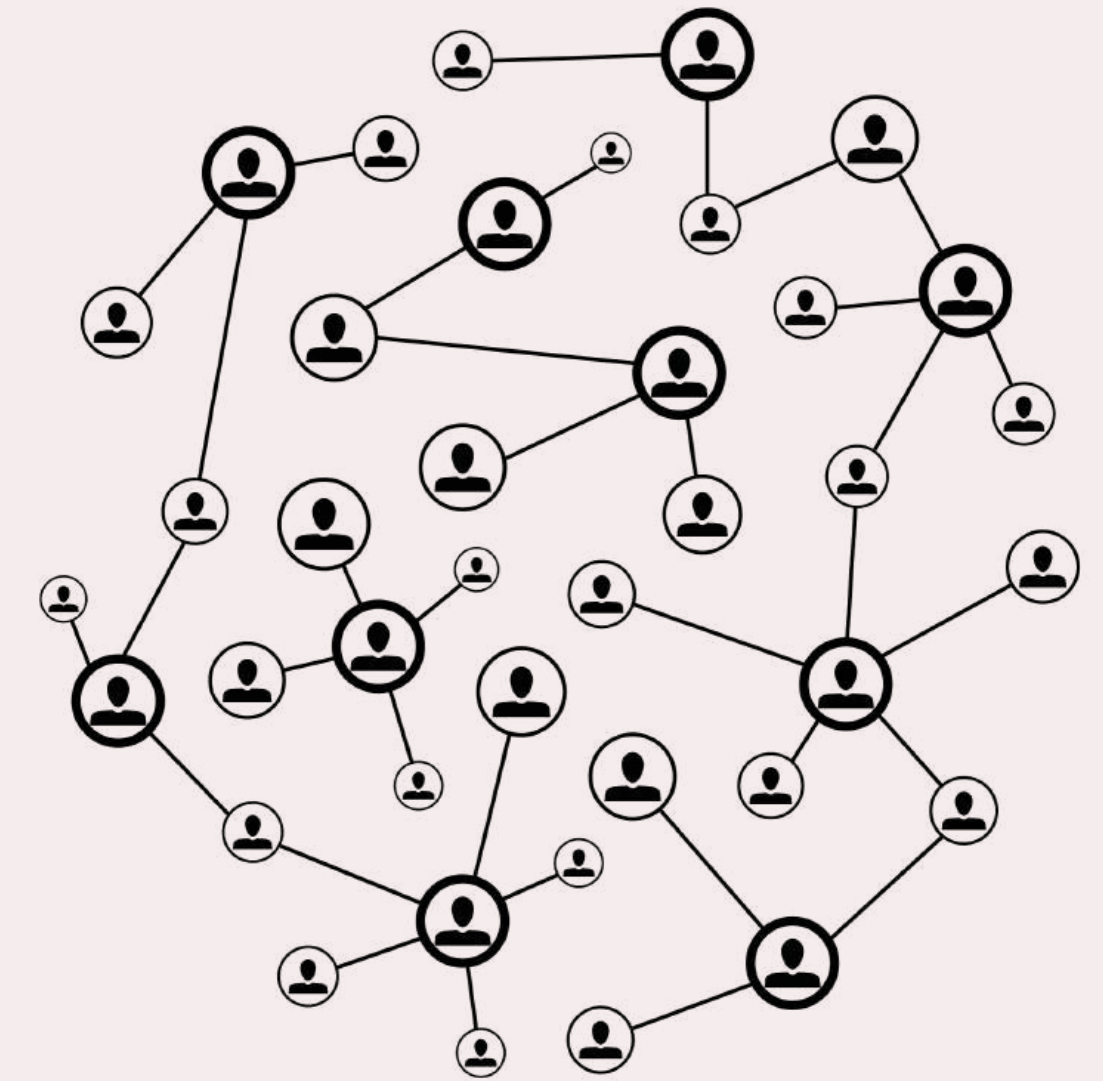


Integração com demais serviços da RAPS

Após a alta, são encaminhados ao **CAPS de referência** para **continuidade do tratamento**. O município conta com vários CAPS sendo:

- 5 CAPS III Transtorno 1
- CAPS II Infantojuvenil 1
- CAPS III AD Infantojuvenil
- 2 CAPS AD III

Também é incentivado o encaminhamento ao **NUTRART** (Núcleo de Trabalho e Arte), que compõe a RAPS do município e oferece **oficinas de capacitação e geração de renda**, fortalecendo a **reintegração social** dos pacientes.



A **integração** entre os diferentes pontos da rede, especialmente com o **CAPS**, é essencial para que o trabalho realizado dentro do hospital tenha **continuidade**, garantindo uma linha de cuidado mais fluida e o seguimento adequado do **tratamento psicossocial**.

Isso permitiria que os pacientes encontrassem um **apoio constante** e coerente ao longo de seu processo de recuperação, evitando a fragmentação do cuidado e as possíveis recaídas que poderiam ocorrer na ausência de uma abordagem **integrada**.



Motivações & Experiências

Nos mobilizamos com a possibilidade de **fazer diferença** na vida desses sujeitos. Ver os pacientes evoluindo, ganhando autonomia e descobrindo novas formas de lidar com seus sentimentos e comportamentos é algo que nos motiva a continuar buscando **soluções terapêuticas eficazes**. Além disso, o trabalho em equipe e o impacto positivo que essas intervenções têm na **redução de crises** e de **agressividade** no ambiente de trabalho são recompensadores.



Houve momentos de **grande satisfação** ao ver os pacientes se beneficiando das atividades, mas também surgiram **desafios**, como a resistência de alguns colegas e a interrupção temporária do projeto.

Sentimentos de frustração surgiram durante a paralisação, mas também houve realização ao notar que a retomada trouxe **melhorias reais** no bem-estar dos pacientes. Esses **altos e baixos** fazem parte do processo, e foi essencial manter o foco no **propósito maior**, que é a promoção da **saúde mental**.



Lidando com sentimentos

A equipe lida com os sentimentos que emergem da prática profissional por meio de **reuniões regulares**, onde há espaço para desabafar e discutir as dificuldades emocionais que surgem no dia a dia.

O **apoio mútuo** é essencial, e criar esse ambiente de confiança permite que possamos **cuidar de nós mesmos emocionalmente** enquanto cuidamos dos pacientes.

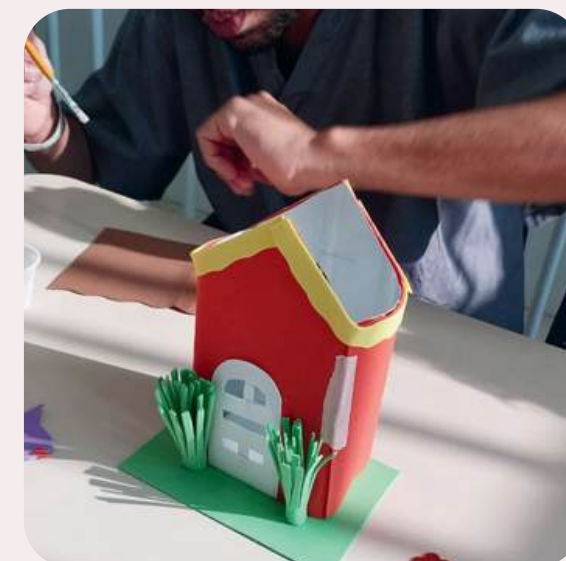
Buscamos sempre lembrar do **impacto positivo do nosso trabalho**, o que ajuda a enfrentar os desafios



Arte & Cultura

A arte e a cultura estão inseridas no cotidiano de forma central, principalmente nas atividades de arteterapia e nas oficinas. Através dessas práticas, os pacientes têm a **oportunidade de expressar sentimentos, explorar sua criatividade e ressignificar suas experiências.**

A **música** e as **atividades manuais** desempenham um papel importante, oferecendo não apenas distração, mas também formas de **autoconhecimento** e **socialização**. A **arte** se torna uma **ferramenta terapêutica poderosa**, promovendo o **desenvolvimento emocional e cognitivo** dos pacientes.



Possibilidades

Embora o foco principal do nosso trabalho seja o cuidado com a saúde mental, a questão da **reintegração social** e da **geração de renda** também é abordada de **forma indireta**.

Por meio das oficinas, muitos pacientes **descobrem talentos artísticos e habilidades** que podem ser desenvolvidas para o **mercado de trabalho**, mesmo que inicialmente de forma terapêutica.

Incentivamos esses pacientes a explorarem essas **capacidades**, que podem se traduzir em **oportunidades de reintegração social e financeira** após o tratamento.



Aspectos Sociais

A **habitação**, embora **indiretamente**, é **crucial no tratamento** de pacientes, especialmente para os mais vulneráveis psicossocialmente pela falta de moradia adequada.

Durante as reuniões de equipe, esse tema é **considerado ao planejar a alta**, e o trabalho com assistentes sociais é essencial para garantir suporte social e terapêutico.

A assistência social direciona os pacientes para **assegurar seus direitos** e obter recursos para moradia digna, fundamental para evitar recaídas e garantir a continuidade do tratamento em saúde mental. A **estabilidade habitacional** é crítica para o sucesso do cuidado.

