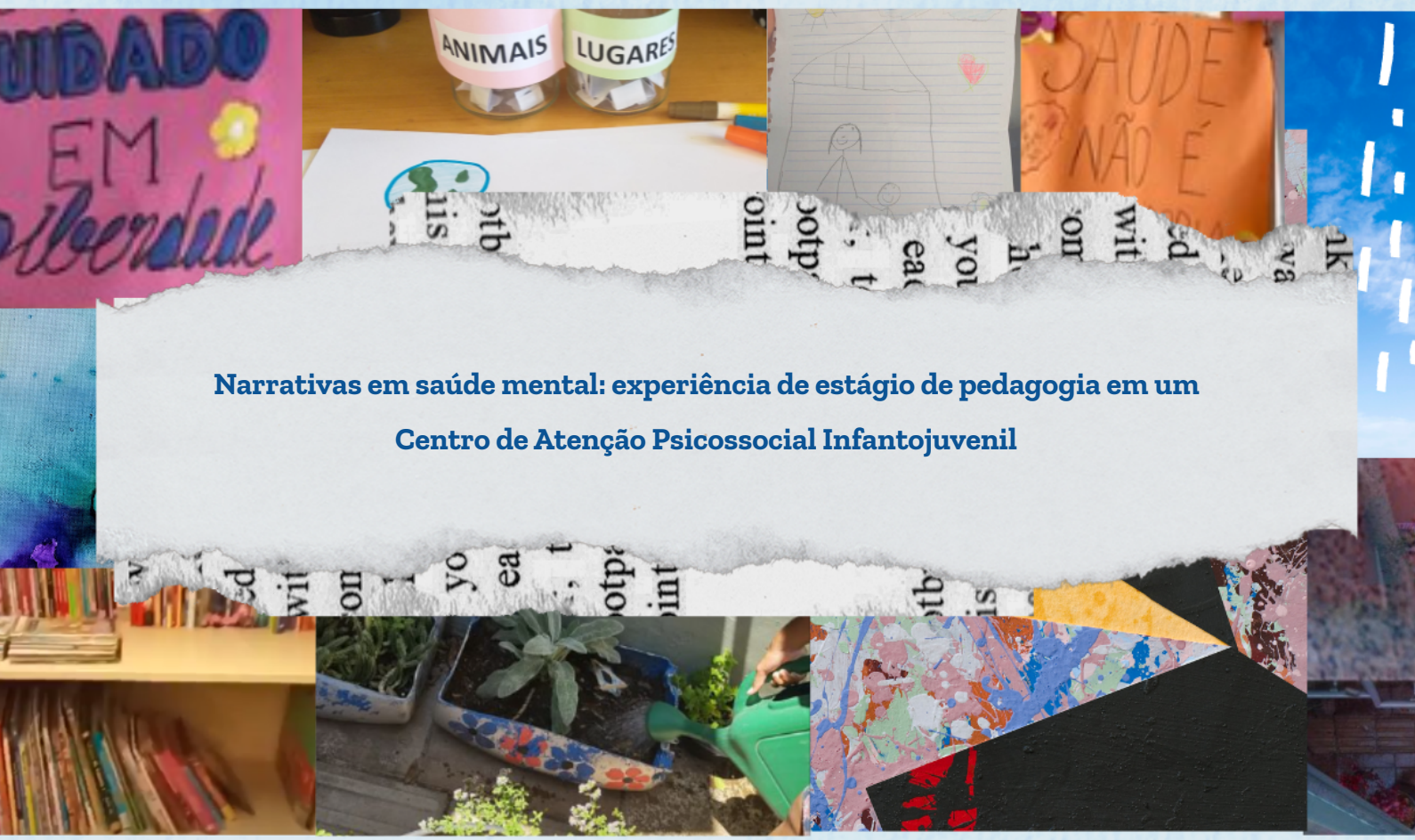


UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE EDUCAÇÃO

CURSO DE PEDAGOGIA - LICENCIATURA

Alice Teixeira de Freitas



**Narrativas em saúde mental: experiência de estágio de pedagogia em um
Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil**

Porto Alegre - RS

Outubro de 2022

Alice Teixeira de Freitas

**Narrativas em saúde mental: experiência de estágio de pedagogia em um
Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil**

Trabalho de Curso apresentado à Comissão de Graduação do Curso de Licenciatura em Pedagogia da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial e obrigatório para obtenção do título de Licenciatura em Pedagogia.

Orientadora: Profa. Dra. Daniele Noal Gai

Porto Alegre

2022

AGRADECIMENTOS

Ao longo de minha trajetória dentro do curso de pedagogia na UFRGS tive a oportunidade de conhecer pessoas especiais. Nossas trocas me proporcionaram aprendizados, expandiram meus horizontes e contribuíram para eu me tornar a pessoa e (quase) pedagoga que sou hoje.

Primeiramente, gostaria de agradecer a todas as professoras inspiradoras que tive ao longo do curso, que com suas sensibilidades, conhecimentos e experiências conseguiram despertar em mim a vontade de me constituir como uma pedagoga inclusiva, alfabetizadora, defensora de seus saberes, profissional capacitada a atuar dentro e fora de espaços escolares. Entre elas, agradeço a Patrícia Camini, minha orientadora na extensão universitária e iniciação científica. Foi um privilégio ter iniciado minha formação como pesquisadora e professora alfabetizadora contigo.

Agradeço as minhas colegas e amigas que estiveram comigo SEMPRE, compartilhando dúvidas, angústias, esperanças e aprendizados. Sem vocês a experiência de realizar uma graduação teria sido menos colorida, acolhedora e divertida.

Também sou grata a todos os profissionais da equipe do CAPSi que me acolheram, reconheceram a importância da pedagogia dentro de um serviço de saúde mental e me ensinaram sobre o cuidado em saúde.

Não posso deixar de agradecer imensamente à Dani Noal, minha querida orientadora, que sempre me incentivou a registrar minha experiência de estágio na saúde mental. Suas palavras gentis e encorajadoras, assim como seu olhar sensível aos diversos aspectos que dizem respeito aos encontros entre saúde mental e educação, foram essenciais em meio a este processo de escrita.

Por fim, agradeço a minha família, que diariamente é minha maior fonte de suporte e amor.

RESUMO

O presente Trabalho de Curso se propõe a apresentar, através de narrativas, uma experiência de estágio do curso de pedagogia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) em um serviço de cuidado e promoção de saúde mental, um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), localizado no município de Porto Alegre e vinculado a um hospital público. Dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), os CAPSi atendem crianças e adolescentes que possuem transtornos mentais severos e/ou persistentes. Conta com a construção de um trabalho coletivo, de uma equipe multiprofissional, da qual fiz parte como estudante de pedagogia. Esta é uma pesquisa qualitativa e descritiva, que utiliza o método cartográfico para apresentar narrativas que buscam ressaltar a dimensão educativa deste serviço, a partir do meu ponto de vista como autora. São descrições de encontros que se deram dentro das atividades rotineiras do serviço, como nos grupos e oficinas terapêuticas ou na realização de atendimentos pedagógicos individuais. Ao mesmo tempo, são abordados temas que tratam do encontro com a diferença, a loucura, as deficiências, dentro da saúde e da educação. Por fim, afirmo a presença de pedagogos e pedagogas nestes espaços, ressaltando também a importância de produções acadêmicas sobre o tema.

Palavras-chave: pedagogia; narrativas; cartografia; saúde mental; centro de atenção psicossocial infantojuvenil.

SUMÁRIO

1. INICIANDO A ESCRITA: MINHAS PRIMEIRAS APROXIMAÇÕES COM A SAÚDE MENTAL E COM O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL.....	6
1.1 OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) E O CUIDADO DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA.....	10
1.2 PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO NÃO-FORMAL: DIMENSÃO EDUCATIVA DE UM CAPSi.....	12
1.3 CAPSi E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: A INSERÇÃO DE PEDAGOGOS E PEDAGOGAS.....	13
2. A CARTOGRAFIA COMO METODOLOGIA	15
3. NARRATIVAS DE ENCONTROS NA SAÚDE MENTAL.....	17
3.1 ENTRE NARRATIVAS, DESENHOS E EXPERIÊNCIAS ESCOLARES: OS SENTIMENTOS DA ADOLESCÊNCIA.....	17
3.2 ENCONTROS PERMEADOS POR AFETOS E APRENDIZADOS.....	22
3.3 GRUPO TRAVESSIAS: CAMINHOS PARA HABITAR TERRITÓRIOS, TRAJETOS PARA ENCONTRAR AUTONOMIA	25
3.4 JOAQUIM: CONSTRUÇÃO DE REDE DE CUIDADOS EM SAÚDE E EDUCAÇÃO....	28
3.5 GRUPO DE FAMILIARES: A VOZ DE MULHERES, MÃES, CUIDADORAS.....	32
4. PARA ALÉM DAS NARRATIVAS: BREVES DEFINIÇÕES E REFLEXÕES.	35
5. FINALIZANDO A ESCRITA: CONSIDERAÇÕES E REAFIRMAÇÕES.....	40
REFERÊNCIAS.....	42

1. INICIANDO A ESCRITA: MINHAS PRIMEIRAS APROXIMAÇÕES COM A SAÚDE MENTAL E COM O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL

Esta escrita é resultado de diversas dúvidas, inquietações, trocas, conversas e encontros que me geraram, e ainda geram, os mais diversos sentimentos. Enquanto pedagoga em formação, pude me questionar acerca dos papéis atribuídos a esta profissão, buscando entender qual a verdadeira dimensão de nossa atuação. Aos poucos compreendi, que como pedagoga posso estar junto às mais diversas faixas etárias e em diferentes etapas de ensino dentro da escola. Ao mesmo tempo, considerando que as práticas educativas acontecem em diversos contextos, de modo institucionalizado ou não, e sob várias modalidades (LIBÂNEO, 2005), entendo que para além do espaço escolar, posso também estar presente em outros ambientes, nos quais ocorrem práticas de ensino não-formal. Seja dentro de organizações não governamentais, projetos comunitários, sociais ou ações coletivas, diversos educadores atuam diariamente na promoção da cidadania, autonomia e na formação política de crianças, jovens e adultos e, dessa forma, reconheço a importância de nossa atuação nos mais diversos espaços.

Os caminhos que trilhei para hoje construir esta pesquisa, estão marcados fortemente por uma necessidade de, através da escrita, conseguir registrar, analisar e refletir acerca de uma das experiências mais significativas que tive ao longo de minha graduação em pedagogia: meu primeiro estágio dentro de um serviço de saúde mental. Esta vivência me fez buscar outras formas de compreender a minha atuação como profissional e me apresentou inúmeros desafios. Em meio a um contexto da área da Saúde, precisei reconhecer a importância da dimensão educativa dentro deste serviço e, principalmente, encontrar de que forma poderia me inserir em meio a um trabalho multiprofissional, na qual não havia pedagogas ou pedagogos constituindo a equipe de profissionais contratados.

Ao atingir o 5º período do curso de pedagogia, dentro da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), realizei o primeiro estágio curricular obrigatório, o qual oferta quatro campos de atuação. Entre eles, está a área de gestão educacional, educação social, atendimento educacional especializado e por fim, educação especial. Dentro desta última área, encontrei distintas opções de prática: atuar em atendimento educacional especializado, em escolas especiais, ou atuar em espaços de saúde, seja dentro de diferentes setores, em hospitais, ou em serviços de cuidado em saúde mental. No curso de pedagogia, a possibilidade de encontros da área da Educação com a da Saúde, dentro de estágios, se deu a

partir do ano de 2018, após a implementação de uma reforma curricular, que passou a reconhecer a importância de oferecer aos pedagogos e pedagogas em formação a oportunidade de ocupar este campo de atuação.

Conhecer a possibilidade de atuação em espaços de saúde foi algo que logo despertou-me curiosidade e estranhamento, me convidando a questionar de que formas nossa inserção ocorreria neste campo. Após um período de dúvidas frente a variadas opções interessantes de estágio, optei por seguir nesta área e assim, passei a trilhar meu caminho dentro de um campo novo e desconhecido: o do cuidado e promoção de saúde.

Na primeira reunião de organização e divisão dos locais de prática de estágio, me foi apresentada a possibilidade de atuação em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), algo que, em um primeiro momento, não me despertou interesse por me ser totalmente desconhecido o funcionamento e importância deste serviço à comunidade. Contudo, movida pelo meu interesse em trabalhar com o público infantil, me abri para o desconhecido e passei a buscar compreender do que se tratava os CAPS, mais especificamente, os que se ocupam do cuidado da infância e da adolescência: os CAPS infantojuvenis (CAPSi).

Início meu estágio obrigatório no mês de fevereiro de 2021, dentro de um CAPSi, vinculado a um hospital público de Porto Alegre. Juntamente de outra colega do curso de pedagogia, passei a compreender do que se trata este serviço e a entender de que forma nossa supervisora, uma profissional da área da terapia ocupacional, iria nos inserir dentro dele. Juntas, eu e minha colega de curso, compartilhamos inseguranças e dúvidas de como se daria um estágio de forma inteiramente remota, já que até o momento, considerando o contexto do grande número de casos de contaminação por Covid-19, não havia sido considerado seguro o retorno para atividades presenciais.

Como dupla, fomos inseridas dentro de uma equipe menor, a do Serviço de Terapia Ocupacional e Educação Física (SEFTO). Participamos de distintas atividades rotineiras do serviço, e ainda que tenha se dado de forma online, e este aspecto tenha trazido consigo inúmeras limitações para nosso estágio, ao longo de 4 meses, pudemos conhecer um pouco da história da saúde mental no Brasil, a luta antimanicomial, a relevância e importância do tratamento oferecido no CAPS para uma população que enfrenta vulnerabilidades sociais. Também pudemos trazer o nosso olhar pedagógico para dentro das reuniões, discussões de casos e atendimentos dos usuários¹.

¹Neste trabalho utilizo o termo **usuário** por conta da dimensão do cuidado integral o qual representa: “engloba o indivíduo em todas as suas dimensões, em seu momento doente ou saudável, independentemente da presença ou não de uma doença. Inclui a família e os potenciais de desgaste e

Após alguns meses, em maio de 2021, finalizei esta etapa de minha formação: meu primeiro estágio obrigatório curricular. Nos despedimos dos usuários que atendemos nestes meses, assim como da equipe que conhecemos. Como encerramento, apresentamos como foi viver esta experiência no seminário final de estágio. Contudo, apesar de estar se encerrando um ciclo, neste momento me sentia bastante interessada pela área da Saúde mental, curiosa para poder conhecer o espaço físico do serviço e disposta a continuar a estagiar dentro dele. Dessa forma, em agosto de 2021, a partir da abertura de uma nova vaga para estágio, ingresso no CAPSi novamente. Desta vez, para estar presente no seu espaço físico.

Ingressar como estagiária, na modalidade de estágio não obrigatório, me proporcionou construir um novo olhar para o serviço. Conhecer o seu espaço físico, assim como a equipe inteira de profissionais que compõem sua equipe, me fez compreender a sua dinâmica de funcionamento e a complexidade do trabalho desenvolvido.

Agora, as dúvidas que antes tinha perante o que significava ser e estar nos espaços do fazer em saúde como uma estudante da área da educação, se encontravam maiores. Por um lado, sentia que para os outros profissionais não havia um consenso e um entendimento sobre de que forma poderia contribuir para o serviço. Poderia realizar contato diretamente com as escolas? Poderia ajudar com aspectos da aprendizagem do processo de alfabetização das crianças e adolescentes? Por outro lado, estava eu, sem referências de que atividades realizar. Assim, com o tempo, precisei reconhecer que dentro do coletivo de uma equipe multiprofissional meus saberes e ações estariam articulados aos das outras áreas.

No decurso de minha atuação no CAPS, aos poucos fui encontrando meu lugar e entendendo que minha presença tinha relevância. Entendi que não precisava estar dentro dos limites da relação com o ambiente e conteúdos escolares e que o fazer educativo se dá de distintas formas.

Os aprendizados que tive a partir dessa experiência é o que me move para hoje escrever este trabalho. A partir de uma escrita cartográfica, apresento narrativas de momentos que vivi dentro do CAPSi junto aos usuários, seus familiares e profissionais. São cenas descritas de momentos de encontros, aprendizados, escutas. Escritas que carregam a complexidade deste serviço e que permitem expressar minhas percepções. Dessa forma meu objetivo geral neste trabalho é **apresentar, através de narrativas, uma experiência de Estágio do Curso de Pedagogia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) em um**

fortalecimento. Podendo ser a pessoa que recebe um tratamento curativo, preventivo ou para promoção de saúde/educação em saúde” (SAITO et al., 2013, p. 179).

serviço de cuidado e promoção de saúde mental, um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), localizado no município de Porto Alegre e vinculado a um hospital público.

Neste processo de escrita, como pesquisadora-cartógrafa, fui descobrindo os caminhos de minha escrita ao longo do processo. Entendendo o método cartográfico como um método vivo, minha pesquisa foi ganhando corpo conforme fui lendo, relendo, escrevendo e reescrevendo. Na medida em que resgatei falas, descrevi cenas e expressei novas reflexões. Conforme as linhas e páginas foram sendo criadas, minha pesquisa foi ganhando corpo, e assim, como a cartografia propõe, busquei, sem uma direção definida, explorar distintos territórios, aberta para o que estava surgindo:

Para quem se utiliza da cartografia, qualquer informação é relevante, é singular, é digna de análise, é autêntica, é apropriada. As informações que chegam por meio do olhar, da conversação, dos encontros, de oficinas, de estudos, produzem no pesquisador a cartografia (GAI; GIORDANI, 2015, p. 80-81).

Como estrutura deste trabalho, apresento inicialmente no que consiste os CAPS e seu funcionamento dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Logo em seguida, falo das especificações dos CAPS que tratam especialmente do cuidado em saúde mental da infância e da adolescência - os CAPSi - considerando uma breve perspectiva histórica da criação destes espaços dentro da reforma psiquiátrica no Brasil. Depois, apresento pontos que tratam da dimensão educativa deste espaço considerando a área práticas de educação social, para então discutir acerca da presença de pedagogos e pedagogas dentro das equipes deste serviço.

No decorrer deste trabalho, para apresentar minha experiência de estágio, me proponho a trazer narrativas que buscam descrever as descobertas, sensações, constatações que fiz como estagiária, para a partir delas discutir aspectos que tratam da dimensão educativa de um CAPSi e do fazer pedagógico dentro e fora dele, na busca por defender a presença da área neste espaço. No capítulo seguinte, levanto pontos e algumas definições a partir do meu ponto de vista e de alguns autores, para pensar acerca do encontro com as diferenças, seja dentro da saúde mental, ou em relação ao espaço da escola. Por fim, apresento minhas considerações finais, concluindo de que forma foi possível me inserir dentro de um trabalho coletivo e me reconhecer como pedagoga.

1.1 OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) E O CUIDADO DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA

Dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são espaços destinados à atenção e ao cuidado em saúde mental de usuários que possuem transtornos mentais severos e/ou persistentes, incluindo aqueles com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Possuem como objetivo:

[...] oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários (BRASIL, 2004, p. 13).

Sua criação se constitui em uma grande estratégia dentro do processo de reforma psiquiátrica no país, o qual visa evitar ao máximo a realização de internações psiquiátricas e cuidados em saúde dentro de hospitais, priorizando assim um cuidado em liberdade. Conta com o trabalho de uma equipe multiprofissional, que coletivamente atua no desenvolvimento de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS)² para cada usuário do serviço, considerando as diversas dimensões do cuidado em saúde mental.

O funcionamento dos CAPS se dá dentro de uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a qual se apoia na Política Nacional de Saúde Mental do Ministério da Saúde. A RAPS integra diversos estabelecimentos e serviços e, dentro dela, os CAPS possuem um papel estratégico. Para garantir um cuidado integral em saúde mental, esta articulação de rede se faz necessária, de modo a integrar os CAPS a hospitais, escolas, associações de bairro, centros comunitários, Unidades Básicas de Saúde, entre outros (BRASIL, 2004).

Os CAPS se dividem em cinco modalidades, as quais diferem em relação ao público atendido, estrutura física, profissionais e modo de funcionamento: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi e CAPS AD. As modalidades CAPS I e CAPS II atendem pessoas de todas as idades, que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes. Os CAPS I são indicados para regiões de saúde ou municípios que atendem uma população acima de 15 mil habitantes, já os CAPS II, populações acima de 70 mil habitantes (BRASIL, 2015).

² De acordo com a definição das Cartilhas da Política Nacional de Humanização – Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular, “PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar.” Ele busca “propiciar uma atuação integrada da equipe valorizando outros aspectos, além do diagnóstico psiquiátrico e da medicação, no tratamento dos usuários” (BRASIL, 2007, p. 40).

Os CAPS III oferecem serviços de atenção contínua, contando com um funcionamento de 24 horas, e são indicados para municípios ou regiões de saúde com população acima de 150 mil habitantes. Os CAPS AD, por sua vez, atendem a população que possui transtornos decorrentes da dependência de álcool e outras drogas. Por fim, os CAPS infantojuvenil (CAPSi), possuem como público crianças e adolescentes com transtornos mentais graves (BRASIL, 2015).

Dentro dos CAPS, são desenvolvidos distintos tipos de atividades terapêuticas, visando atender as diferentes necessidades de seus usuários. Dessa forma, para além do oferecimento de tratamento medicamentoso, há a realização de diversos grupos e oficinas terapêuticas, atendimentos individualizados, atendimento a familiares, visitas domiciliares, atividades em ambientes externos, práticas esportivas, entre outros.

Partindo agora para apresentar as características da modalidade de CAPS que se ocupam do cuidado em saúde mental da infância e adolescência, os CAPSi, inicio tratando de alguns aspectos históricos. Somente no ano de 2001, que dentro do SUS, o Estado Brasileiro passa a efetivamente determinar ações para o cuidado de crianças e adolescentes com necessidades em saúde mental, com prioridade para os casos mais graves e complexos (BRASIL, 2002). Isso se torna possível a partir das deliberações da III Conferência Nacional de Saúde Mental (CNSM), ocorrida no ano de 2001. Até este marco, historicamente, este público somente encontrou algum tipo de suporte por meio de práticas filantrópicas, as quais tinham foco na descrição e compreensão dos transtornos através de uma leitura da deficiência mental (TAÑO; MATSUKURA, 2019).

Até esta determinação, por mais de um século, a pauta do cuidado da infância e da adolescência em saúde mental, esteve ausente da agenda de debates e no sistema de saúde:

[...] excluídas das proposições de políticas públicas de saúde mental, silenciadas nos documentos oficiais, as crianças vem sorrateiramente evidenciar que restam intactas certas produções asilares, em sua maioria sedimentadas fora dos hospícios, mas capazes de serem tão nefastas como se tivessem sido produzidas intra-muros (COUTO, 2001, p. 133).

Dessa forma, fica evidente a importância do serviço do CAPSi para a comunidade, principalmente levando em consideração as condições de vulnerabilidade econômica e social de grande parte do público atendido.

Atualmente, na busca por uma construção de uma rede comunitária de cuidados, o CAPSi, atende crianças e adolescentes, de 5 a 18 anos, oferecendo diversas atividades

terapêuticas, em regime de atenção diária, com o objetivo de evitar internações em hospitais psiquiátricos.

Dentre estas atividades, podemos citar os grupos e oficinas terapêuticas, que ocorrem sob uma perspectiva de produção de vida, considerando a realidade das crianças e adolescentes. Estas atividades possuem objetivos diversos, para atender as demandas de seus usuários como servirem de espaço para escuta e acolhimento, oportunizar meios de expressão artística, incentivar diferentes práticas corporais, entre outros.

1.2 PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO NÃO-FORMAL: DIMENSÃO EDUCATIVA DE UM CAPSi

Dentro do campo da Educação, muitas são as suas definições e correntes. O conceito de educação abarca uma grande variedade de experiências e práticas educativas que estão muito além dos limites do espaço escolar e formal.

Tratando de práticas que se desenvolvem em organização e movimentos sociais, encontramos a área da educação-não formal, que de acordo com Gohn (2006, p. 28) “é aquela que se aprende ‘no mundo da vida’, via os processos de compartilhamento de experiências, principalmente em espaços e ações coletivas cotidianas.” De acordo com a autora, quem possui o papel de educador é aquele com quem interagimos ou nos integramos e, dessa forma, encontra-se nestas formas de fazer educativo, profissionais de distintas áreas e com diversas funções.

Neste sentido, como característica da educação não-formal, encontra-se a construção de um trabalho social e coletivo, construído pelas mãos de muitos profissionais, que juntos utilizam de seus distintos saberes para oportunizar uma formação cidadã, que visa a autonomia e integração de crianças, jovens e adultos na sociedade. O modo de se educar é voltado para as necessidades e interesses demonstrados pelos grupos participantes. (GOHN, 2006).

Compreender a complexidade e extensão da área da Saúde mental, é também reconhecer que nestes espaços a dimensão educativa se faz presente e necessária. Uma educação não-formal ocorre na medida em que para além de receber um tratamento clínico e medicamentoso, um dos grandes objetivos do serviço é integrar seus usuários a ambientes sociais e culturais de suas comunidades, estimulando a autonomia, habilidades de interação e comunicação. Isso se faz possível através de distintas atividades oferecidas pelo CAPSi e também pela articulação em rede a outros serviços e organizações.

Dentro dos grupos terapêuticos, as crianças e adolescentes têm a oportunidade de participar de propostas de atividades que buscam trazer-lhes informações, discussões e reflexões sobre temas que se mostrarem relevantes e do interesse dos próprios usuários. Desde questões de o que significa ser um usuário de saúde mental a saberes práticos cotidianos. A partir de rodas de conversa, passeios a espaços culturais e de lazer da cidade, atividades de expressão artística, o CAPSi se constitui também como um serviço educativo.

1.3 CAPSi E EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: A INSERÇÃO DE PEDAGOGOS E PEDAGOGAS

Levando em consideração a defesa de um trabalho coletivo em saúde mental, diferentes profissionais de nível superior e médio podem compor a equipe de trabalho nos CAPS. Para cada modalidade, é prevista uma equipe mínima de profissionais, o qual não abarca a totalidade de possibilidade de áreas:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPSi, para o atendimento de 15 crianças e/ou adolescentes por turno, tendo como limite máximo 25 pacientes/dia, será composta por: – 1 médico psiquiatra, ou neurologista, ou pediatra com formação em saúde mental; – 1 enfermeiro; – 4 profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo; assistente social, enfermeiro, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, **pedagogo** ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico; d – 5 profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão (BRASIL, 2004, p. 27).

A variedade de profissionais parte do entendimento de que, para um cuidado integral em saúde mental, são necessários diferentes olhares e pontos de vista, que juntos deem conta de diversas dimensões do cuidado de cada usuário deste serviço. A presença do profissional de pedagogia é contemplada nos documentos orientadores do serviço do CAPS, dentro do SUS, e assim, há o reconhecimento de que seus saberes, articulado aos saberes dos outros profissionais do serviço, contribuem para o cuidado e tratamento dos usuários.

De acordo com Libâneo (2005, p.30) a pedagogia é:

[...] o campo do conhecimento que se ocupa do estudo sistemático da educação, isto é, do ato educativo, da prática educativa concreta que se realiza na sociedade como um dos ingredientes básicos da configuração da atividade humana.

Ao pedagogo não cabe somente o exercício da docência, e sim um conjunto de práticas do educar. É um profissional que se atenta aos processos de aprendizagem e atua na formação humana dos sujeitos.

Dessa forma, o fazer do pedagogo dentro de espaços de cuidado psicossocial se relaciona com os processos de reabilitação e inclusão dos usuários dentro dos contextos sociais, no sentido de proporcionar suportes para que desenvolvam autonomia, reflexão crítica. Possuindo uma relação direta com a construção de novos conhecimentos e saberes - o processo de aprendizagem - o pedagogo tem o potencial de criar novas relações com o aprender:

Ao pedagogo cabe uma escuta que autoriza um sentimento de aprendizagem, progresso, avanço, transposição do não sei para o agora sei (como na cura), para o saber mais e ganhar maior autonomia dentro de relações que são sociais, de conexões que são coletivas, de agenciamentos múltiplos para a inteligência, despertando um desejo de cura como mobilização das necessidades de vida (o conhecimento é circulação em grupo social) (CECCIM., 1997, p. 82-83).

Por atender um público em processo de escolarização, dentro do CAPSi, diversas questões e dúvidas são levantadas e trazidas pelos usuários, seus familiares e profissionais da equipe em relação aos processos de ensino e aprendizagem. A presença da área da pedagogia traz a possibilidade de ampliar entendimentos sobre estes processos, assim como planejar coletivamente ações educativas.

2. A CARTOGRAFIA COMO METODOLOGIA

Este percurso de escrita foi o processo de revisitar registros feitos ao longo dos meses de fevereiro de 2021 a maio de 2022, período em que atuei no CAPSi. Entrei em contato com meu diário de estágio, construído nos primeiros meses de prática, assim como reuni alguns dos registros dos prontuários eletrônicos dos usuários que tive mais contato. Ao mesmo tempo, considerei as escritas de meus documentos pessoais de planejamento de atividades para os atendimentos individuais e grupos terapêuticos, pois neles haviam minhas observações e registro de falas dos usuários e seus familiares, um acompanhamento das atividades para que fosse possível realizar reflexões e avaliações acerca do que estava sendo realizado.

Todos estes registros se tornaram uma grande fonte de memórias e informações para construir esta pesquisa e para isso, todas as informações que pudessem de alguma forma identificar os usuários, seus familiares e os profissionais do CAPSi foram ocultadas. Conforme a resolução nº 510, de abril de 2016, considero que “a ética em pesquisa implica o respeito pela dignidade humana e a proteção devida aos participantes das pesquisas científicas envolvendo seres humanos” (BRASIL, 2016). Dessa forma, no decorrer deste trabalho utilizo nomes fictícios para me referir aos sujeitos envolvidos nesta pesquisa.

A partir destas escritas, pude iniciar minha pesquisa. Sem uma direção definida, fui resgatando memórias que me trouxeram sentimentos, novas percepções possibilitadas por uma distância em relação ao tempo vivido. Pude expandir meus olhares, entendimentos e aprendizados.

Esta é uma pesquisa de caráter qualitativo, que apresenta um texto descritivo. A partir da escolha por uma metodologia de escrita cartográfica fui experienciando, produzindo e descobrindo quais os pontos que se sobressaíram ao longo de minha atuação como estagiária de pedagogia num CAPSi. Pontos que me desacomodaram, no sentido de que de alguma forma carregaram consigo aspectos significativos de minha constituição como profissional e, para muito além disso, que servem para compreender a importância dos saberes da pedagogia dentro do serviço.

Entender-me como uma pesquisadora e cartógrafa, foi o convite a reconhecer que o processo de produção científica pode se constituir como uma experimentação em constante movimento. O método cartográfico não existe para ser aplicado, e dessa forma, ele propõe uma reversão metodológica (KASTRUP; PASSOS, 2009). Ele compreende o processo de pesquisa como um caminho inesperado, no qual o pesquisador não sabe exatamente o que

encontrará. “Não há um único sentido para a sua experimentação nem uma mesma entrada.” (KASTRUP; PASSOS, 2009, p. 10).

Para escrevê-las também me inspiro nas ideias do filósofo de origem judaico-alemã, Walter Benjamin, que ao longo de suas obras defende a escrita de narrativas como um meio de relatos de experiências. Para ele “não existe experiência, exceto na narrativa, ou seja, narrar é viver ou experimentar” (PACHECO; ONOCKO-CAMPOS, 2018, p. 5). Ao longo de seus escritos como filósofo e crítico literário, se voltou fundamentalmente a pensar sobre a linguagem, e concluiu que é o único campo possível para a existência de relações entre narrativa e experiência (GURGEL, 2014).

A narrativa [...] é ela própria, num certo sentido, uma forma artesanal de comunicação. Ela não está interessada em transmitir o “puro em si” da coisa narrada, como uma informação ou um relatório. Ela mergulha a coisa na vida do narrador para em seguida retirá-la dele. Assim, imprime-se na narrativa a marca do narrador, como a mão do oleiro na argila do vaso (BENJAMIN, 2012b, p. 221).

Dentro da perspectiva cartográfica, também utilizo-me de imagens-colagens para que em uma composição entre imagens e escritas seja possível expressar outras percepções e significados de aspectos não ditos.

3. NARRATIVAS DE ENCONTROS NA SAÚDE MENTAL

3.1 Entre narrativas, desenhos e experiências escolares: os sentimentos da adolescência



Figura 1: Meus encontros com Maria Eduarda, permeados pelas diferentes expressividades de seu mundo.

Fonte: Elaboração pela autora.

Alguns leitores, um dia, podem aprender a escrever. Aprendem a escrever livros. São como pessoas com palavras por fruto, como as árvores que dão maçãs ou laranjas. Pessoas que dão palavras.

valter hugo mãe, Contos de Cães e Maus Lobos

Conheço Maria Eduarda no primeiro encontro do grupo “Cine livro”. Um grupo terapêutico que se propõe a oportunizar aos usuários atividades culturais, que estimulem o gosto pela literatura, assim como pelo universo das produções audiovisuais. Escuto-a falar sobre seu gosto por livros, assim como seriados de televisão e filmes. Em um certo momento, compartilha conosco que há anos escreve histórias. Inspiradas em produções que assiste e em sagas de livros, conta que já escreveu histórias fantasiosas com seres mágicos, como vampiros e lobisomens. Outras mais realistas, que se passam no ambiente do ensino médio, com conflitos próprios da adolescência. Conta que, muitas vezes, sente dificuldade para dar continuidade a estas histórias, na busca por conseguir expressar exatamente o que quer para o papel.

Certa vez, realizamos como grupo um passeio cultural. Visitamos juntos a biblioteca pública do estado do Rio Grande do Sul e, nesta oportunidade, pudemos conhecer um pouco da história do estado, do prédio da biblioteca e folhear diversos livros. Durante nossa visita, Maria me contou acerca dos livros que já conhecia, quais tinha conseguido finalizar e quais achou chatos demais. Juntas abrimos um livro que conta a história do Theatro São Pedro através de fotos. Maria chama minha atenção aos figurinos das peças e aos atores famosos que reconhece da televisão.

Durante nossas saídas de campo, além de aprendermos juntos acerca de arte, história e cultura, aprendemos outros aspectos importantes e necessários: como se deslocar pela cidade, o que precisamos levar conosco para realizar o passeio, quais informações precisamos saber antes de sair de casa. É necessário sabermos qual linha de ônibus pode nos levar até o centro e depois até onde vamos pegar o ônibus para retornar para casa. Com nosso auxílio Maria consegue voltar para casa sozinha e no dia seguinte, sua mãe nos conta no telefone que apesar de ter ficado muito nervosa ao pensar que sua filha precisava se virar sozinha, viu que foi capaz de chegar em casa.

Um dia, em meio a uma de nossas discussões em grupo, Maria diz que gostaria de saber se poderíamos ajudá-la a estruturar suas histórias. Menciona que poderia trazer tudo o que já conseguiu produzir, incluindo seus desenhos. Algumas semanas depois, convido Maria para frequentar o CAPSi durante outra tarde para que eu possa auxiliá-la a estruturar e organizar suas histórias, já que sua fonte de ideias, a sua criatividade, funciona a todo vapor e para isso ela não precisa de meu auxílio. Passo a realizar atendimentos individuais com ela, com este objetivo.

Ela, além de escrever, gosta muito de desenhar. Logo em nosso primeiro encontro, traz consigo uma mochila, dentro da qual há uma pasta repleta de desenhos e anotações, em

detalhes, sobre cada um dos seus personagens. Nesta infinidade de papéis, há explicações sobre o histórico de vida de cada personagem, as mudanças em suas aparências ao longo dos anos de vida, seus gostos musicais, animais de estimação, rede de relações que vão estabelecer no ambiente da escola e com seus familiares. Conforme me mostra seus desenhos, vai narrando o que acontece com cada personagem, os conflitos que vivem no contexto de escola: namoros, brigas, episódios de homofobia. Me apresenta quais personagens são amigos entre si e quais são inimigos mortais. Conta que tem o sonho de um dia suas histórias se tornarem um desenho animado.

Um dia escuto sua mãe relatar que sua filha não apresenta um desempenho satisfatório na escola e que acredita que a origem de suas dificuldades de aprendizagem é marcado por questões emocionais, devido a sua dificuldade de interação social. Ela reconhece que sua filha tem facilidade de estudar por conta própria temas de seu interesse.

Maria Eduarda tem vontade de transformar alguns de seus capítulos em histórias em quadrinhos e juntas passamos a compreender como é a linguagem deste gênero textual. Há o espaço para a narração, assim como para os diálogos que ficam dentro de balões. Os pensamentos dos personagens também podem estar nestes balões. Os desenhos podem representar a mudança gradativa da expressão dos personagens. Maria me mostra as técnicas de desenho que já aprendeu na internet, inspirados no estilo de desenhos japoneses, os mangás.

Ao longo das páginas de sua história, ela me explica que um de seus objetivos é que os leitores compreendam como funciona a sua cabeça, como uma pessoa com autismo. Vários de seus personagens possuem transtornos mentais diversos, como autismo e bipolaridade. Deste modo, busca expressar um ponto de vista que naturalize o olhar para essas questões e assim afirme o seu modo de existir.

Um dia, durante um de nossos atendimentos, Maria me pergunta se poderia utilizar o computador do consultório para me mostrar uma coisa. Ela se levanta, abre o youtube e pesquisa por algumas músicas. Ela pesquisa pela tradução em português da música “Cool kids” da banda “Echsmith” e pede então para que preste atenção à sua letra:

Ela vê que eles estão andando numa linha reta
Mas isso não é realmente o estilo dela
E todos eles têm a mesma batida do coração
Mas a dela está ficando para trás

Nada neste mundo poderia
Algum dia, derrubá-los
É, eles são invencíveis
E ela está apenas em segundo plano
E ela diz

Eu queria ser como as crianças descoladas
Porque todas as crianças descoladas
Elas parecem se encaixar
Eu queria ser como as crianças descoladas
Como as crianças descoladas

Música “Cool kids” da banda Echosmith

Fonte: letras.mus.br/echosmith/cool-kids/traducao.html

Ela explica que uma das adolescentes de sua história, perante seus colegas de escola, tem sentimentos e percepções semelhantes às descritas na letra da música: como se não conseguisse se encaixar dentro de um grupo de pessoas. É vista como diferente, não pertencente.

Após algum tempo me explicando sobre os sentimentos da sua personagem, Maria deixa de se referir a ela e passa a falar em primeira pessoa sobre como se sente quando vai à escola. Revela que falta muitas aulas, e que já se sentiu incompreendida por seus colegas, por ser diferente deles. Diz que eles não entendem como uma pessoa com autismo funciona.

Após este dia, passo a ver Maria Eduarda com menos frequência. Converso algumas vezes com sua mãe por telefone, que me explica que sente dificuldade em conseguir se organizar ao longo da semana para trazer sua filha em todos os seus compromissos. Também me conta que sua filha ultimamente sente-se bastante ansiosa em relação a escola e que por

conta disso está permitindo que ela falte alguns dias de aula. Menciona que Maria nunca larga suas histórias, que sempre encontra um momento para escrevê-las.

3.2 Encontros permeados por afetos e aprendizados



Figura 2: Pequenas mãos que pintam, desenham e imaginam

Fonte: Elaboração pela autora.

O que melhora o atendimento é o contato afetivo de uma pessoa com outra. O que cura é a alegria, o que cura é a falta de preconceito.

Nise da Silveira

Todas as segundas-feiras, por volta das 15h, começo a escutar sons e vozes que me indicam que crianças pequenas chegaram ao CAPSi. Cria-se uma atmosfera diferente. Com suas chegadas são estabelecidas novas formas de interação. As crianças são direcionadas para um dos consultórios. Nele há diversos desenhos e pinturas, coladas pelas paredes, frutos dos encontros anteriores do grupo “Histórias Brincantes”, espaço voltado para o atendimento de crianças pequenas, no qual a partir de contações de histórias e exibições de animações infantis, são proporcionados momentos de conversa sobre variados assuntos, buscando o acolhimento dos usuários em relação aos seus sentimentos, e situações cotidianas que vivem. Além disso, também são propostas atividades de expressão artística através de desenhos, pinturas e outras confecções manuais.

João Pedro é uma das primeiras crianças pequenas que conheci ao ingressar em meu estágio, dentro do grupo “Histórias Brincantes”. De cara, me encanto com seu carisma, sua habilidade de se comunicar e contar histórias.

O espaço do CAPSi se mostra bastante significativo para João. Aos poucos demonstra, de distintas formas, o quanto possui vínculos construídos com os profissionais que compõem a equipe. Apesar de sua dificuldade de se localizar quanto aos tempos de sua rotina, sempre nos questiona quando regressará ao CAPSi, se será depois ou antes de ir para a escola.

João possui o hábito de compartilhar comigo longas narrativas, que trazem elementos dos acontecimentos reais que vive e alguns toques de sua imaginação, de histórias de outras pessoas, coisas que os adultos falam. Através delas, comunica suas dificuldades em lidar com o fato de viver longe da família e diferentes situações vividas nos diferentes abrigos onde já residiu. Muitas vezes, em meio a sua fala, muda o seu tom de voz, começando a sussurrar. Quando lhe pergunto o motivo, me responde “É porque é segredo”.

Através de nossas brincadeiras, sempre traz as figuras familiares e suas relações, o afeto ou desafeto que existe entre eles. João Pedro é uma criança muito carinhosa e de formas sutis sempre busca o nosso colo ou o toque de nossas mãos.

Depois de diversas discussões em equipe sobre o plano terapêutico de João, fica acordado que após sua participação no grupo, João passará a realizar atendimentos pedagógicos comigo, com a justificativa de que são identificadas dificuldades bastante significativas em relação a sua aprendizagem. Com isso, passo a construir o planejamento de atividades para realizarmos juntos, visando proporcionar diversas interações lúdicas que despertem o interesse e curiosidade dele, para que juntos possamos descobrir coisas novas.

Toda segunda, por volta das 16h, desço para o refeitório para buscar João para nosso atendimento. No meio do trajeto conversamos sobre a atividade que acabaram de fazer no grupo, se o lanche estava gostoso, como está a escola, o que ele fez no final de semana. Em um dado momento, descubro que não está frequentando a escola, que sua mãe decidiu trocá-lo de instituição e em meio a este processo, está a dias sem ter aula.

Penso que João Pedro passa por inúmeras mudanças em sua vida. Por ser uma criança que foi afastada de sua família biológica e passou a ser abrigada, já enfrentou mudanças de cuidadores, de colegas de moradia e de diversos ambientes.

Após alguns anos, volta a viver com sua mãe e sair da situação de estar abrigado. Semanalmente converso com ela, que sempre me questiona se seu filho está aprendendo, se ao longo de nossos atendimentos posso dizer que ela está evoluindo, se reconheço que suas dificuldades são grandes demais, a ponto de ele não conseguir ser alfabetizado.

Um dia me pergunta se eu não acho que seria melhor para seu aprendizado sair da escola regular na qual está matriculado para ir para uma escola especial. Pouco tempo depois, sua médica psiquiátrica me chama para conversar e me questiona sobre o funcionamento das escolas especiais de Porto Alegre. Explico sobre o movimento de inclusão escolar, de como João me conta sobre os colegas com os quais interage na escola e o quanto é positivo para ele estar no ambiente da escola regular, com o cuidado dos profissionais do Atendimento Educacional Especializado.

Quando lhe pergunto se gosta de ir à escola, João me responde que sim, pois lá ele pode fazer atividades de pintura, brincar e pode aprender. Juntos desenhamos, pintamos, brincamos de construir casas, folheamos livros, preparamos o pão para comer, lavamos as mãos, jogamos jogos de tabuleiro.

Sinto que assim como sua mãe, o menino também quer me escutar lhe dizendo que sim está aprendendo, que conseguiu realizar a atividade ou brincadeira que propus. Com uma certa frequência me pergunta “Consegui?” “Tá certo?”. Apesar das suas limitações e falta de estímulos ao longo de sua vida, penso no quanto João é uma criança curiosa, que gosta de escutar e contar histórias e que aos poucos aprende muito sobre o mundo que vive, dentro de seu ritmo.

3.3 Grupo Travessias: caminhos para habitar territórios, trajetos para encontrar autonomia

A cidade se faz educativa pela necessidade de educar, de apreender, de ensinar, de conhecer, de criar, de sonhar, de imaginar de que todos nós, mulheres e homens, impregnados seus campos, suas montanhas, seus vales, seus rios, impregnados suas ruas, suas praças, suas fontes, suas casas, (...) deixado em tudo o selo de certo tempo, o estilo, o gosto de certa época. A cidade é cultura, é criação, não só, pelo que fazemos nela e dela, pelo que criamos nela e com ela, mas também é cultura pela própria mirada estética, ou de espanto, gratuito que lhe damos. A cidade somos nós e nós somos a cidade **(GADOTTI, 2007, p. 72-73)**



Figura 3: Encontros do grupo Travessias

Fonte: Elaboração pela autora

Caminhar pelas ruas do Bom Fim. Jogar bola nas quadras da Redenção. Fazer um piquenique embaixo das árvores. Poder conversar sobre o que fez no final de semana. Encontrar parcerias. Adicionar novos amigos em um grupo de whatsapp.

A experiência de participar de um grupo para adolescentes, me apresentou a novidade de trabalhar com um público diferente do que estava acostumada. Conhecer os seus gostos por jogos de videogame, funks, desenhos, animes, séries passou a ser interessante para poder me integrar às suas conversas.

O grupo terapêutico “Travessias” busca ser um espaço de acolhimento de diversos adolescentes do CAPSi, que carregam consigo diversas dúvidas e angústias sobre os mais variados temas, próprios do período da adolescência, como sexualidade e mercado de trabalho. Busca oferecer suporte, ferramentas e informações para que possam encontrar autonomia e emancipação, no sentido de inserir os usuários em atividades para além da rede de serviços de saúde, instigando o planejamento de projetos de vida.

Ao longo do tempo pude participar de diversas propostas de atividades promovidas pelo grupo: discussões coletivas sobre filmes, tardes de jogos de tabuleiros, saídas para jogar bola nas quadras da redenção, tardes de jogos de ping pong no térreo do CAPS, visitas a exposições, piqueniques em parques públicos da cidade.

Habitar, circular por territórios centrais. Ir no trajeto escutando uma música na caixinha de som. “Sora posso escolher um funk?”. Antes de sair do CAPS, seguir os passos de preparação. Primeiramente, rever os combinados: não sair de perto do grupo, tratar com respeito todos os colegas e a equipe. Em seguida, reunir todos os materiais que precisaremos: copos, bolas, cordas, tecido para sentarmos no chão, garrafas de água, bolachas.

As saídas da estrutura física do CAPSi abrem diversas possibilidades de aprendizagens na prática, acerca de saberes cotidianos. Se vamos passar no mercadinho para comprar um litro de refrigerante para nosso piquenique, antes precisamos verificar se juntando nosso dinheiro, vamos conseguir comprá-lo.

Fora do ambiente do consultório médico, em meio a conversas informais, novas questões surgem. Situações de risco, contato com drogas, vulnerabilidades, violências. É oportunidade também de participar de práticas corporais. Alongamento, aquecimento, alguma brincadeira.

Através do olhar dos profissionais de educação física que coordenam o grupo, visualizo seus diferentes objetivos ao longo das atividades: estimular a coordenação motora, o trabalho em equipe, aprender a lidar com sentimentos de frustração ao perder uma partida.

Em meio às nossas conversas e interações, entramos também no assunto escola. Se estão comparecendo às aulas, como está funcionando a dinâmica das aulas, considerando as restrições da pandemia da covid-19. Alguns contam que adoram escrever, outros que têm muita dificuldade com a matemática e por isso estão com medo de não conseguir passar de ano.

Conversamos acerca de seus desejos em relação a trabalho e profissões. Vários adolescentes compartilham que gostariam de ter a oportunidade de trabalhar como jovens aprendizes ou outras experiências de estágio. A partir disso, criamos o “Grupo de Trabalho”, outro grupo terapêutico voltado exclusivamente para essas questões. Juntos pudemos criar currículos e todos os documentos necessários para candidatar os usuários a vagas dentro de empresas e organizações. Alguns meses depois, recebemos a notícia de que alguns deles ingressaram em estágios. Aos poucos seus participantes iniciam outras atividades dentro e fora do CAPSi e vejo o grupo “Travessias” perder sua forma. Com o passar do tempo será reformulado e novos participantes virão.

3.4 Joaquim: construção de rede de cuidados em saúde e educação



Figura 4: O estender de mãos para encontros e novas possibilidades.

Fonte: Elaboração pela autora.

A dialogicidade verdadeira, em que os sujeitos dialógicos aprendem e crescem na diferença, sobretudo, no respeito a ela, é a forma de estar sendo coerentemente exigida por seres que, inacabados, assumindo-se como tais, se tornam radicalmente éticos (**FREIRE, 1996, p. 60**).

"Alice, hoje na nossa reunião de equipe, pensamos em vocês começarem a atender o Joaquim. A mãe dele consegue emprestar o celular dela e vocês fazem uma chamada de vídeo com ele, o que acham?"

Beatriz, terapeuta ocupacional e nossa supervisora dentro do CAPSi, propõe iniciarmos mais um atendimento individual de forma online. Joaquim é o segundo caso que conhecemos mais profundamente. Com ajuda de Beatriz, estudamos o seu histórico dentro do CAPSi: os grupos que já participou, as mudanças que já apresentou em seu comportamento, o seu desenvolvimento ao longo dos anos que já frequenta o serviço.

Desde o momento em que conhecemos a possibilidade da realização de atividades por videochamada, começamos a nos perguntar se seria possível fazer algo bacana e interessante em meio a tantas limitações. Percebemos que teríamos que testar algumas possibilidades, até ver o que de fato funcionaria. Sendo assim, em nosso primeiro atendimento, pensamos em realizar uma atividade de desenho para que pudéssemos compartilhar nossas preferências e características pessoais, para assim começarmos a nos conhecer.

Nosso primeiro encontro:

Antes de nos apresentarmos, Luciana, mãe de Joaquim pede para que seu filho venha até o celular para que possa falar com as professoras e ter aula (nas palavras dela). Joaquim expressa não querer falar conosco, dizendo que não quer ter aula. Explicamos então, que aquele momento é somente uma conversa e que gostaríamos de conhecê-lo um pouco e nos apresentarmos.

Após alguns minutos, Joaquim se aproxima do celular. Perguntamos a ele se gostaria de realizar alguns desenhos, para ilustrar os seus gostos: podem ser personagens, comidas, lugares que gosta. Em meio a uma grande agitação, sua mãe lhe alcança alguns lápis de cor e um caderno. Nestes primeiros minutos de atendimento é difícil estabelecer um diálogo com Joaquim, que demonstra estar bastante contrariado com a situação e reclamando para sua mãe que não quer fazer atividades.

Depois de um tempo começa a desenhar. Durante um de seus desenhos menciona a palavra arco-íris. A partir disso, iniciamos uma conversa sobre as cores que o compõem e convidamos Joaquim a desenhar um.

Conforme nossas atividades ocorreram de forma online, encontramos mais algumas vezes Joaquim. Descobrimos que é uma criança que adora música. Conhecemos juntos o grupo musical infantil TRI, suas letras e coreografias. Assistimos juntos episódios de seu desenho preferido “Meu amigãozão” e pudemos conversar sobre as características dos animais apresentados, suas cores, formatos e tamanhos. Conforme criamos vínculos conseguimos ter diálogos e interagir melhor.

Depois de alguns meses, conheço Joaquim e sua mãe pessoalmente e passamos a nos ver semanalmente em atendimentos individuais que realizo, junto de algum outro profissional da equipe. Aos poucos conheço o histórico de Joaquim na escola e a luta de sua mãe por conseguir judicialmente, pelo ministério público, um monitor de inclusão. Me conta que a partir de um acompanhamento mais individual na escola a partir do auxílio de um estagiário em sala de aula, e a equoterapia que teve acesso, conseguiu avançar em vários aspectos de sua aprendizagem, mas que, desde que a pandemia iniciou, a situação se tornou desafiadora. Relata que acredita que o fato de ela não ter os conhecimentos necessários, assim como a paciência e jeito para ensinar, criaram em seu filho uma rejeição às atividades escolares. Com isso, ela expressa o seu otimismo em relação aos nossos atendimentos, pois acredita que conseguiremos auxiliar seus filhos em suas aprendizagens e em relação aos conteúdos escolares.

O convívio com Joaquim me fez conhecer seus gostos por desenhos animados infantis, assim como o seu interesse por canetinhas e prendedores de roupa, objetos que sempre leva consigo. Ao longo do tempo percebo que Joaquim rejeita qualquer atividade que tenha características escolares, como folhas com atividades. Juntos lemos livros, jogamos jogos de tabuleiro, tentamos escrever algumas palavras.

Há dias em que sua atenção se desvia com frequência para os elementos da sala ou se perde em meio a seus pensamentos. Há outros em que permanece mais focado e conseguimos fazer várias brincadeiras e atividades.

Conforme faço o planejamento de nossas atividades, sinto necessidade de estabelecer um diálogo com a escola e com as professoras de Joaquim. Certo dia, realizo um telefonema. Quem me atende é a professora da SIR - Sala de Integração e Recursos da escola. Me apresento e explico o acompanhamento que Joaquim está realizando no CAPSi. A professora começa a falar e me conta o que sabe sobre a trajetória escolar do menino. Menciona que faz pouco tempo que começou a trabalhar como professora na SIR e, que assim como eu, está conhecendo o caso, compreendendo quais as potencialidades e dificuldades do aluno, para

poder planejar o que será feito com ele, quais atividades realizará. Está estruturando o que será feito no ano seguinte, já que a mãe de Joaquim, falou para ela que não levará seu filho para ter aulas presenciais, pois sente medo da covid-19.

Compartilho com ela aspectos que já consegui observar em Joaquim, ressaltando os seus interesses nos momentos de jogos, brincadeiras e atividades e digo que posso enviá-la um documento escrito com essas minhas observações e constatações. Depois de cerca de 30 minutos conversando, nos despedimos.

Pouco tempo depois, em meio a uma de nossas reuniões em equipe, sou informada que Joaquim está em processo de receber alta do CAPSi. Após vários anos de acompanhamento pela equipe, ele pode passar a frequentar outros serviços, buscar seus medicamentos na sua UBS de referência, conhecer novos espaços de convivência.

No dia em que Luciana recebe a notícia, se emociona. Em meio a lágrimas expressa que sente na equipe do CAPSi um suporte importante e que não esperava perder o vínculo. Explicamos que a passagem pelo serviço sempre é passageira. Assim como passar de ano na escola, Joaquim começa agora uma nova fase em sua vida. Com novas possibilidades de encontros e experiências em novos espaços.

3.5 Grupo de Familiares: a voz de mulheres, mães, cuidadoras

Mama África tem
Tanto o que fazer
Além de cuidar neném
Além de fazer denguin'
Filhinho tem que entender
Mama África vai e vem
Mas não se afasta de você

Chico César "Mama África"



Figura 5: Excertos: maternidade, lar e cuidado

Fonte: Elaboração pela autora

Sentir-se acolhida e escutada. Este é um dos grandes objetivos do Grupo de Familiares do CAPSi. Ocorrendo duas vezes por semana, uma vez de forma presencial e outra de forma online, este espaço busca oferecer à, em sua maioria, mães e avós, um momento semanal no qual poderão compartilhar suas angústias, dúvidas, felicidades e conquistas em relação ao cuidado de seus filhos e netos. Para além disso, visa deslocar o olhar para aquelas que diariamente estão envolvidas no cuidado dessas crianças e adolescentes, reconhecendo que por trás do papel de responsável, existe um indivíduo com suas questões singulares, que também precisam ser acolhidas.

Organizado pela equipe de enfermagem e com minha participação, todas as quartas feiras nos reunimos pelo ambiente virtual do *google meet*. Quais assuntos serão abordados no encontro de hoje? Nunca há como prever. Através das falas, acompanhamos as dores, desafios e batalhas enfrentadas por mulheres vítimas do racismo, machismo, condições econômicas e sociais desfavorecidas. Sentem-se sobrecarregadas, culpadas. Muitas não têm uma rede familiar de apoio.

Há também os momentos de felicidade e realização:
conseguir matricular seu filho em uma escola mais perto de sua casa,
conquistar uma boa oportunidade de emprego,
ter acesso a um novo tratamento, começar um namoro.

Escutar diretamente às mães e avós, nos fornece pistas sobre questões trazidas por seus filhos e netos dentro dos grupos e atendimentos, e assim ampliamos nossa visão sobre o cotidiano de cada família. Este espaço, ainda que seja virtual, carrega a potencialidade do encontro entre pessoas que vivem situações semelhantes. Conseguem oferecer entre si apoio e compartilhar aprendizados, que as experiências cotidianas lhe proporcionaram. Reconhecem que diariamente cometem muitos erros, que também precisam de auxílio.

“Como lido com a agressividade do meu filho?”

“O que posso fazer para ajudá-lo?”

“É muito difícil dar conta de tudo”

Em meio ao grupo, meu papel é de mediar os momentos de fala. Oferecer minha escuta. Em alguns momentos me questionam alguns aspectos sobre o funcionamento das escolas. Pedem minha opinião acerca das dificuldades enfrentadas por seus filhos na escola. “Será que ele um dia vai aprender a ler e escrever?”.

Respondo que cada um carrega consigo a potencialidade de aprender, dentro de seu ritmo singular, que estamos vivendo momentos ainda mais difíceis e desafiadores, devido aos efeitos da pandemia da covid-19 dentro da educação. As escolas ainda estão se reestruturando e reorganizando dentro do que é possível. Outras mães participam do diálogo. Trazem relatos positivos e negativos. De escolas que acolheram seus filhos, de outras que nunca puderam oferecer um suporte adequado.

Após cerca de uma hora de conversa nos despedimos. Elas agradecem pelo espaço e pelo apoio encontrado nas outras familiares. Lembramos a elas que semanalmente estaremos ali para escutá-las.

4. PARA ALÉM DAS NARRATIVAS: breves definições e reflexões

Após apresentar as narrativas que descrevem momentos vividos, percepções e falas, neste capítulo me proponho a trazer conceitos e pequenas definições. Busco relacionar pontos em comum entre as narrativas apresentadas, assim como trago fragmentos de minhas descrições para então realizar breves discussões e reflexões que falam sobre os encontros com a saúde e com a educação.

O encontro com a diferença - estigmatização:

O encontro com o outro, com a deficiência nos causa sensações de estranheza e nos convida a uma desacomodação. Reconhecer e aprender a lidar com essas sensações, parte da compreensão de que estamos inseridos em um funcionamento social que estigmatiza subjetividades marcadas pelas diferenças. Discursos de estigmatização estão presentes nos espaços de cuidado em saúde, assim como nos espaços educativos e escolares.

A estigmatização dessas subjetividades parte também do processo de definição de diagnósticos (GLAT; PLETSCHE, 2009). A partir do estabelecimento de denominações e rótulos, mitos criados e perpetuados socialmente, trarão consigo formas de se compreender as deficiências.

Isso ocorre porque certas características sinalizam, ou não, o enquadramento em relação a padrões e normas estabelecidas socialmente e, assim, passam a ser compreendidas por uma perspectiva marcada por preconceitos e discriminações (GLAT; PLETSCHE, 2009). A partir de tudo isso, encontram-se diversos discursos capacitistas que trazem consigo limitações, obstáculos e desafios para a vida de muitos sujeitos. Dessa forma, há o apagamento do olhar para as singularidades de cada um.

Relações com o aprender:

Escutar as crianças. Conversar com os seus familiares. Entender como é a relação com a escola. Qual é a relação de cada um com o seu aprender.

"Você gosta de ir pra escola?"

"Qual a sua matéria preferida?"

"Escuto uma mãe relatar que sua filha não apresenta um desempenho satisfatório na escola e que acredita que a origem de suas dificuldades de aprendizagem é marcado por questões emocionais, devido a sua dificuldade de interação social. Ela reconhece que sua filha tem facilidade de estudar por conta própria temas de seu interesse."

Em meus encontros com esta menina fica evidente o quanto se sente diferente, excluída, não-pertencente, e principalmente, não-compreendida. Essa menina escreve histórias. Longas narrativas. É criativa. Adora ler. Como pode a escola não valorizar uma aluna escritora? A temática escolar está fortemente marcada em suas histórias, é o plano de fundo principal de seu enredo.

Penso no constante desafio da escola em lidar com o encontro com as diferenças, com a loucura, os alunos com dificuldades, que têm crises, são violentos, têm dificuldades de criar laços de amizades com os outros colegas.

A escola repudia a linguagem da loucura por ser escutação, vozes, estilo, fluxo, variação, sem formas... Ao reconhecer essa pessoa, por repulsa, um não saber, um não compreender, um não acolher, a encaminha, não produz com, não faz linhas ou redes. (GAI, 2021, p. 110).

O desafio também é sentido por cada aluno, que precisa ocupar este lugar de o aluno com dificuldade, o aluno com deficiência.

"Sinto que assim como sua mãe, o menino também quer me escutar lhe dizendo que sim está aprendendo, que conseguiu realizar a atividade ou brincadeira que propus. Com uma certa frequência me pergunta "Consegui?" "Tá certo?""

“Ao longo do tempo percebo que Joaquim rejeita qualquer atividade que tenha características escolares, como folhas com atividades. Juntos lemos livros, jogamos jogos de tabuleiro, tentamos escrever algumas palavras.”

A educação que se efetiva em espaços não-escolares é uma oportunidade para que, com uma nova aparência, aprendizagens ocorram fora dos tempos e moldes escolares.

Paralelamente, o desafio é também sentido pelos familiares de cada aluno: lidar com a angústia de não ver seus filhos avançando em suas aprendizagens, não sentir-se capaz de auxiliá-lo cotidianamente em suas atividades, não encontrar apoio e suporte na equipe da escola, ser necessário buscar judicialmente a garantia dos seus direitos de acesso e permanência na escola.

Racionalidade Médica:

Apesar de estar dentro de uma equipe multiprofissional, construindo um trabalho permeado por diferentes pontos de vista, habitar o campo da Saúde mental foi a experiência de me deparar com uma racionalidade médica, a qual me apresentou um conjunto de lógicas, termos, nomenclaturas, diagnósticos. Um novo universo de palavras.

Ao longo do tempo me vi inserida dentro dessa racionalidade. Conforme a escrita nos prontuários eletrônicos dos usuários se tornava mais habitual e rotineira, compreendi que meus registros poderiam ser objetivos e descrever comportamentos, para que fosse possível acompanhar os efeitos das mudanças nas medicações, ou o agravamento de certos transtornos.

No processo de criação das narrativas anteriormente apresentadas, busquei seguir a lógica inversa. Explorar os diversos caminhos, buscando ampliar as percepções para a subjetividade de cada sujeito retratado. Buscando ir além da descrição de comportamentos compreendidos como inadequados e anormais. Me dirigindo às pessoas e não aos seus transtornos. Busquei alcançar as singularidades, que traduzem os sonhos, medos, características de cada criança e adolescente, assim como as daqueles que se ocupam de seus cuidados. Explorando as suas relações com o seu aprender, com suas famílias, com os seus transtornos.

Múltiplas formas de ser, estar e expressar-se:

Sejam marcas físicas e aparentes, ou marcas comportamentais que se relacionam com diversas formas de se mover, se expressar e compreender este mundo, cada singularidade possibilita a existência de **múltiplas** formas de ser e estar no mundo. Cada usuário com a sua loucura, suas questões, seus medos, seus desejos, seus questionamentos sobre o que significa fazer tratamento em saúde mental.

Trabalho coletivo em saúde mental:

"Conforme faço o planejamento de nossas atividades, sinto necessidade de estabelecer um diálogo com a escola e com as professoras de Joaquim. Certo dia, realizo um telefonema. Quem me atende é a professora da SIR- Sala de Integração e Recursos da escola."

Em meio ao desafio de planejar encontros e atividades considerando as relações singulares com o aprender de cada criança, encontrei no diálogo com outros profissionais caminhos para seguir e algumas respostas às minhas dúvidas. A partir do compartilhamento de informações, encontrei outras educadoras, enxerguei por seus pontos de vista, reconheci suas sensibilidades e saberes.

"Através do olhar dos profissionais de educação física que coordenam o grupo, visualizo seus diferentes objetivos ao longo das atividades: estimular a coordenação motora, o trabalho em equipe, aprender a lidar com sentimentos de frustração ao perder uma partida."

A constituição de uma equipe multiprofissional permite uma ampliação do cuidado e tratamento em saúde mental. Permite a expansão dos olhares para as diversas dimensões envolvidas neste processo.

Inclusão escolar - educação especial:

A defesa por uma educação inclusiva, para além de ser papel e rotina da prática docente, é um trabalho que precisa ser coletivo e presente nos mais diversos espaços. Há a necessidade de combatermos a desinformação e o movimento histórico de exclusão dos estudantes com deficiência. Isso passa também pelos serviços de saúde, que em rede com os espaços de educação devem atuar juntos para garantir acesso e permanência dentro de ensino regular.

“Um dia me pergunta se eu não acho que seria melhor para seu aprendizado sair da escola regular na qual está matriculado para ir para uma escola especial. Pouco tempo depois, sua médica psiquiátrica me chama para conversar e me questiona sobre o funcionamento das escolas especiais de Porto Alegre. Explico sobre o movimento de inclusão escolar, de como João me conta sobre os colegas com os quais interage na escola e o quanto é positivo para ele estar no ambiente da escola regular, com o cuidado dos profissionais do Atendimento Educacional Especializado.”

5 FINALIZANDO A ESCRITA: considerações e reafirmações

A busca por traduzir minha experiência de estágio em palavras e construir esta pesquisa, partiu da necessidade de afirmar a presença de pedagogos e pedagogas em espaços de saúde, assim como o potencial educativo do serviço do CAPSi. Agora, chegando ao fim desta escrita, concluo que diariamente em meus encontros com os usuários, nas discussões de caso, no planejamento de atividades, na confecção de recursos pedagógicos fui me constituindo pedagoga, exercitando meu olhar para a subjetividade de cada um, buscando construir encontros permeados por afetividade e acolhimento.

Em meio a uma equipe na qual não há a presença de pedagogos contratados, busquei estabelecer diálogos com profissionais de outras áreas para coletivamente entender e criar possibilidades. Compreendendo que a pedagogia traz seus saberes para apresentar um olhar para o processo de aprendizagem dos usuários, de auxílio na busca de humanizar o cuidado e tratamento em saúde, contribuindo para práticas que objetivam a construção de cidadania e autonomia.

Ao longo do curso de pedagogia da UFRGS, a atuação em espaços de saúde mental não foi um tópico presente em nossas discussões e, nesse sentido, pesquisas realizadas pelas estudantes do curso acerca de suas experiências de estágio são necessárias para defendermos a presença da área.

Nos últimos anos, outros trabalhos de conclusão de curso foram produzidos com o objetivo de pensar as relações entre espaços educativos e de saúde, o deslocamento da pedagogia como categoria profissional, o lúdico enquanto ação que promove saúde mental de usuários jovens e adultos, assim como compreender quais os saberes da pedagogia nestes contextos (KROTH, 2021; CASTRO, 2022; MATOS, 2022; PAVAN, 2022) Ao mesmo tempo, reconheço a possibilidade de ampliação desta pesquisa, no sentido de promover outras discussões dentro da grande variedade de aspectos que surgem do encontro entre áreas.

Reafirmo a importância dos serviços de saúde mental que se ocupam da infância e da adolescência, público historicamente excluído de políticas públicas de saúde mental. O trabalho desenvolvido no CAPSi é crucial dentro de uma rede de cuidados e tratamento, atendendo uma parcela da população que vive sob condições sociais e econômicas desfavorecidas.

Por fim, após ter percorrido os diversos caminhos que esta pesquisa me levou e, assim, finalizar esta etapa da graduação, reconheço os aprendizados que pude construir, me

entendendo como uma profissional capacitada para atuar não somente em espaços escolares e que se relaciona com outras áreas de conhecimento.

REFERÊNCIAS

BENJAMIN, Walter. O narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In: BENJAMIN, Walter. **Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2012. p. 213-241.

BRASIL. Ministério da Saúde. **III Conferência Nacional de Saúde Mental** — Cuidar sim, excluir não. Relatório Final. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/mental_relatorio.pdf>. Acesso em: 08 ago. 2022

BRASIL, Ministério da Saúde. **Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Projeto Terapêutico Singular**, 2.^a Ed. Brasília, 2007. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_2ed.pdf>. Acesso em: 08 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA**. Brasília, 2015. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília, 2004. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2022.

BRASIL. **Resolução No 510**, DE 07 DE ABRIL DE 2016. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: out. de 2022.

CASTRO, Karolyne de Oliveira. **Entrelaços da educação e saúde: narrativas de pedagogas em formação e a atuação no Centro de Atenção Psicossocial**. Porto Alegre, 2022. 80 f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Licenciatura em Pedagogia, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/242029>>. Acesso em: 18 de set. 2022.

CECCIM, Ricardo Burg. Criança hospitalizada: a atenção integral como uma escuta à vida. In.: CECCIM, Ricardo Burg; CARVALHO, Paulo R. Antonacci (Org.). **Criança hospitalizada: atenção integral como escuta à vida**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 1997.

COUTO, Maria Cristina Ventura. **Novos desafios à reforma psiquiátrica brasileira: necessidade da construção de uma política pública de saúde mental para crianças e adolescentes**. Anais da 3ª Conferência Nacional de Saúde Mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/3_conf_mental.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2022

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996

GADOTTI, Moacir. **A escola e o professor: Paulo Freire e a paixão de ensinar**. São Paulo: Publisher Brasil, 2007.

GAI, Daniele Noal; GIORDANI, Liliane Ferrari. Cartografando currículos em escola de surdos: artes, nexos e educação. **Revista Espaço**: Rio de Janeiro. nº 43. jan./jun. 2015. Disponível em: <<https://www.ines.gov.br/seer/index.php/revista-espaco/article/view/15>>. Acesso em: 1 set. 2022.

GAI, Daniele Noal. **Narrar, narrador, narrativas, narratividades**: o dia a dia complexo da escola e as dificuldades desta rotina encapsuladora na contemporaneidade. In: Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 106-126, 2021. Disponível em: <https://revista.ghc.com.br/index.php/cadernosdeensinoepesquisa/article/view/10/14>. Acesso em: 1 set. 2022.

GLAT, Rosana; PLETSCHE, Márcia Denise. O método de história de vida em pesquisas sobre auto-percepção de pessoas com necessidades educacionais especiais. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 22, n. 34, p. 139-154, maio/ago. 2009. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/educacaoespecial/article/view/268/128>>. Acesso em: 14 ago. 2022.

GOHN, Maria da Glória. Educação não-formal, participação da sociedade civil e estruturas colegiadas nas escolas. **Ensaio: aval. pol. públ. Educ.**, Rio de Janeiro, v.14, n.50, p. 27-38, jan./mar. 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ensaio/a/s5xg9Zy7sWHxV5H54GYydfQ/?format=pdf>>. Acesso em: 1 set. 2022.

GURGEL, Eloiza Pires. Experiência e linguagem em Walter Benjamin. **Educ. Pesquisa**. São Paulo, v. 40, n. 3, p. 813-828, jul./set. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ep/a/tCR8MnK9RBZmBvvdYlJ6MPw/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 17 ago. 2022.

KROTH, Victória Jantsch. **Na fluidez das águas**: possíveis navegações de uma pedagoga entre educação, arte e saúde mental. Porto Alegre, 2021. 78 f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Licenciatura em Pedagogia, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/230068>>. Acesso em: 18 set. 2022.

LIBÂNEO, José Carlos. **PEDAGOGIA E PEDAGOGOS, PARA QUÊ?** 8 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

MATOS, Aline Milena Castro. **“Oh sora”**: entre espalhações de uma pedagoga preta em um centro de atenção psicossocial adulto. Porto Alegre, 2022. 50 f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Licenciatura em Pedagogia, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/242075>>. Acesso em: 18 set. 2022.

PACHECO, Ricardo Azevedo; ONOCKO-CAMPOS, Rosana. “Experiência-narrativa” como sintagma de núcleo vazio: contribuições para o debate metodológico na Saúde Coletiva. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, 2018. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/physis/a/Wz9mzDKghDcZtbZPzjydVyr/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 18 de jun. 2022.

PAVAN, Miriam Chiara Coelho. **Pedagogia, ludopedagogia e lúdico:** narrativas de trabalhadoras dos serviços de saúde mental e educadores acerca de ações promotoras de saúde mental de jovens e adultos. Porto Alegre, 2022. 60 f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Licenciatura em Pedagogia, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/242051>> . Acesso em: 18 set. 2022.

SAITO, Danielle Yuri Takauti, et al. **Usuário, cliente ou paciente? Qual o termo mais utilizado pelos estudantes de enfermagem?**. Texto e Contexto - Enfermagem. 2013, v. 22, n. 1. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/tce/a/W3dWbyTBjbMpfLDCXJrVjOj/?lang=pt#:~:text=Usu%C3%A1rio%20%C3%A9%20o%20termo%20mais,que%20utiliza%20os%20servi%C3%A7os%20hospitales.>>> Acesso em: 12 de jun. 2022

TAÑO, Bruna Lidia; MATSUKURA, Thelma Simões. Intersetorialidade e cuidado em saúde mental: experiências dos CAPSij da Região Sudeste do Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, 2019. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/physis/a/8pjwNXdHx7sn3Hh6bbGVWsK/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 8 de jul. 2022