

## UM PROFISSIONAL, VÁRIOS UNIVERSOS. RELATO DO ESTÁGIO DE ALUNAS DE PSICOLOGIA EM UMA CASA DE APOIO PARA PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS

### ONE PROFESSIONAL, MANY UNIVERSES. REPORT ON THE INTERNSHIP OF PSYCHOLOGY STUDENTS AT A SUPPORT HOUSE FOR PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS

Carmen Maria Aggio Machado<sup>1</sup>  
Kyze de Moraes Godoi Rosa de Almeida<sup>2</sup>  
Marilene Azevedo<sup>3</sup>  
Mônica Rogalsky Tissen<sup>4</sup>  
Silvane da Rosa Fernandes<sup>5</sup>  
Diego da Silva<sup>6</sup>

**RESUMO:** O estágio em casa de apoio para pacientes psiquiátricos, pode proporcionar ao estudante uma experiência rica durante a observação destes internos. Como interação entre si e com os colaboradores da instituição. No presente estudo procura-se demonstrar as ferramentas disponíveis para o profissional da psicologia em uma dada casa de apoio e como os pacientes reagem a essa interação. Pessoas com histórias de vida diferentes, mas com problemas muito parecidos, especialmente no que se refere à distância da família. O profissional da Psicologia é desafiado a atuar dentro deste cenário complexo e tem a capacidade de contribuir fortemente para a melhora na qualidade de vida destes indivíduos.

1253

**Palavras-Chave:** Psicologia. Doença Mental. Institucionalização. Artes.

**ABSTRACT:** The internship at a support home for psychiatric patients can provide the student with a rich experience during the observation of these inmates. How they interact with each other and with the institution's employees. In the present study, we try to demonstrate the tools available to the psychology professional in a given halfway house and how patients react to this interaction. People with different life histories, but with very similar problems, especially with regard to distance from family. The Psychology professional is challenged to act within this complex scenario and has the capacity to contribute strongly to the improvement in the quality of life of these individuals.

**Keywords:** Psychology. Mental disease. Institutionalization. Art.

<sup>1</sup>Aluna do 6º período do curso de graduação em Psicologia pelo Centro Universitário Uniensino de Curitiba, Estado do Paraná.

<sup>2</sup>Aluna do 6º período do curso de graduação em Psicologia pelo Centro Universitário Uniensino de Curitiba, Estado do Paraná.

<sup>3</sup>Aluna do 6º período do curso de graduação em Psicologia pelo Centro Universitário Uniensino de Curitiba, Estado do Paraná.

<sup>4</sup>Aluna do 6º período do curso de graduação em Psicologia pelo Centro Universitário Uniensino de Curitiba, Estado do Paraná.

<sup>5</sup>Aluna do 6º período do curso de graduação em Psicologia pelo Centro Universitário Uniensino de Curitiba, Estado do Paraná.

<sup>6</sup>Psicólogo, mestre em Medicina Interna e Ciências da Saúde pela UFPR. Docente do curso de Psicologia da UniEnsino

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho é a construção acerca da prática psicológica realizada na instituição C.A.E.R. para longa permanência de pessoas com transtorno mental, de ambos os sexos, com idades entre 18 e 60 anos. O estágio deu-se do dia 21 de setembro de 2022 a 12 de novembro do mesmo ano. A instituição referida conta com capacidade para aproximadamente 32 (trinta e dois) moradores, sendo que no período de estágio o número de internos variou entre 28 e 30 pessoas.

Ao todo foram realizadas 7 (sete) visitas de observação e análise no referido local de estágio, totalizando 15 horas. A C.A.E.R. fica localizada em Curitiba, Estado do Paraná.

A instituição conta com 6 quartos, 3 banheiros, todos separados por gênero. Há uma equipe de tarefas em diversas áreas, tais como, limpeza, copa e cozinha, lavanderia, administração, fisioterapia, musicoterapia e psicologia. Há também espaços internos e externos de convivência para socialização tanto dos moradores quanto dos visitantes; dormitórios divididos por sexo; cozinha; sala da direção e posto de enfermagem. Todos os ambientes são amplos e recebem iluminação natural.

O ambiente físico, de modo geral, aparenta ser acolhedor, bancos, mesas e cadeiras, além dos quartos, jardim, tudo lembrando uma grande residência. Há uma interação relativamente frequente entre a equipe de enfermagem e cuidadores com os internos, porém, voltada apenas às questões práticas de rotina do dia-a-dia, tais como, higiene, alimentação e medicação.

Os pacientes são submetidos a alguns tratamentos complementares ao medicamentoso e ao psicológico. Realizam fisioterapia e musicoterapia, a fim de desenvolverem o corpo, cognição e a criatividade.

Através da observação, a equipe de estagiários buscou compreender de modo empírico a realidade dos pacientes de psiquiatria institucionalizados. Cabe destacar que a vulnerabilidade levou estes indivíduos ao internamento, uma vez que a família não possuía condições de fornecer a eles os cuidados necessários para seu bem estar ou não tinham disposição para tanto, uma triste verdade que promove o desamparo.

A pequena instituição abriga pessoas com históricos de vida diferentes, mas próximos em certa medida: o policial que foi atingido em uma missão ou a mulher que abandonada pela família sofre as consequências de um diabetes negligenciado, ambos

sofrem com perdas e precisam administrar suas novas realidades de vida, contando com o auxílio de “estranhos”, fora de casa.

O presente trabalho visa relatar o resultado da observação na Casa de Apoio referida, a qual possui a configuração daquilo que viria a substituir os hospitais psiquiátricos após a Reforma Psiquiátrica eclodida no Brasil no final do século passado. Tem o intuito de relatar como as práticas que lá são desenvolvidas podem contribuir para a melhora na qualidade de vida dos indivíduos, como também descrever e apontar a condição de vida de alguns destes.

Como metodologia foi utilizada a observação empírica no período de duas a três horas, uma vez por semana, num total de 15 horas. Para fundamentar a discussão teórica foi utilizada revisão bibliográfica em periódicos, livros e artigos científicos, especialmente na base de dados Google Acadêmico, SciELO e Spell.

## 2 DESCRIÇÃO GERAL DAS PRÁTICAS REALIZADAS

O primeiro dia de estágio foi voltado a conhecer a Casa de Apoio, seus moradores e para que a equipe pudesse se inteirar das práticas realizadas na rotina dos internos. Sua fundação foi em 2019 com o objetivo de atender pessoas de 18 a 59 anos de idade, de ambos os sexos, com transtornos mentais, tratamento de álcool e dependentes químicos, em formato de longa permanência, a fim de prestar serviços de assistência contínua, permanente e planejada.

A estrutura física conta com: área para alimentação; espaços internos e externos de convivência para socialização tanto dos moradores quanto dos visitantes; dormitórios divididos por sexo; cozinha; sala da direção e posto de enfermagem. Todos os ambientes são amplos e recebem iluminação natural.

Com capacidade para 32 moradores, abrigava no momento 28 internos. A equipe de profissionais conta com corpo dirigente, psicóloga, nutricionista, zeladores/cozinheiros, fisioterapeuta, musicoterapeuta, educador físico, terapeuta ocupacional e equipes de cuidadores 24 horas.

A rotina diária estabelece horários fixos para alimentação, higiene pessoal e atividades cognitivas/comportamentais/motoras, estas ficando a critério de cada interno participar ou não. A convivência entre os pacientes aparenta ser harmoniosa, e há grupos de afinidades e pares românticos.

No segundo dia, quando a equipe chegou os pacientes estavam realizando atividade com bola, orientados por uma fisioterapeuta. Todos estavam sentados em círculo. Na primeira atividade proposta o paciente deveria lançar a bola para alguém do grupo e, se este não a segurasse, teria que cumprir uma tarefa dada pela fisioterapeuta, por exemplo: dançar. Na próxima atividade os pacientes deveriam descer a bola ao longo do corpo, alongando-se. Observou-se que nem todos conseguiram realizar essa tarefa.

Ainda durante a fisioterapia, formaram-se duplas para realizar movimentos com ombros e pés. Observou-se que os pacientes responderam aos estímulos propostos e havia um clima de diversão. Não era obrigatória a participação nestas atividades, por isso alguns pacientes permaneceram em seus quartos.

Em meio a estas atividades a paciente Q., a qual estava hospitalizada, retorna à clínica e é notória a alegria dos demais pacientes ao recebê-la. Bateram palmas, sorriram e alguns choraram. Notou-se que há entre eles um vínculo emocional forte, como se fossem membros de uma mesma família. Após esse momento foi servido lanche da tarde no refeitório.

Seguido a isso, a Psicóloga D. fez um relato do início de seu trabalho na casa, quando não havia atendimento individualizado aos pacientes. Relatou que está trabalhando na casa há três meses e tem feito um trabalho diferenciado com cada paciente, mais humanizado, buscando assim uma melhora na valorização pessoal, no intuito de gerar um ambiente de confiança, no qual esses pacientes possam expressar suas dores emocionais. Sua abordagem é a TCC – Técnica Cognitiva Comportamental e faz uso de técnicas diferenciadas, de acordo com a demanda do paciente. Ela relata que no primeiro dia de seu trabalho, os pacientes formaram uma fila para serem atendidos e, que após firmar vínculo com cada um, ela agora os chama para o atendimento, podendo este ser individual ou em grupo também.

Relata ainda que, a princípio, a proposta de trabalho era de duas horas laborais por semana, tendo apenas que assinar laudos para prestação de contas. Contudo, a profissional afirmou que não aceitou trabalhar da forma referida e apresentou sua contraproposta, qual seja, trabalhar três dias na semana das 8h às 18h, para que pudesse exercer sua profissão de modo coerente e desenvolver um trabalho de melhor qualidade aos pacientes da casa. O que foi aceito pelos responsáveis da instituição.

Além dos pacientes internados, a psicóloga atende também os demais profissionais ali envolvidos, como por exemplo os cuidadores. Por fim, a profissional mencionou que o

paciente O., diagnosticado com esquizofrenia e autismo grave, considerado por ela o interno mais violento, tem apresentado melhoras em seu quadro, como resultado do trabalho terapêutico realizado.

O terceiro dia de estágio foi marcado pela alegria demonstrada pelos pacientes por terem recém voltado de um passeio em uma praça próxima da instituição, oportunidade em que haviam tomado sorvete. Mostraram-se muito felizes ao contar da aventura que tiveram. Segundo relatos dos cuidadores e da psicóloga essa era uma programação que eles desejavam fazer havia algumas semanas, mas devido ao mau tempo não era possível. Importante destacar que a alegria por um ato tão simples representou para eles uma conquista muito grande, pois saíram da clínica para ver algo diferente e muito esperado, num dia de céu limpo e relativo calor.

Com o intuito de ampliar o vínculo afetivo entre as estudantes e os internos, foi proposta a atividade com o jogo UNO. Observou-se um momento de grande interação e a participação ativa de todos tornou a brincadeira muito prazerosa.

Num outro momento foi observado o paciente G. na consulta com a Psicóloga D., na qual ele expressou sua dor, angústia e ansiedade através da letra da música que escrevia, algo comovente.

No quarto dia de observação, as mulheres estavam maquiadas e com os cabelos bem penteados, algumas com tranças. Um número de pacientes estava sentado à mesa participando de jogos de cálculos matemáticos, montagem de quebra de cabeças e peças de madeiras. Observou-se que, enquanto uns montavam rápido outros eram mais lentos, sendo que alguns não faziam a atividade. Questionados estes o motivo de não realizarem as atividades propostas, disseram que não se sentiam aptos a fazer.

Foi proposta a atividade de dobraduras de papel em formato de coração, o que foi muito bem aceito pelos pacientes. Conseguiram desempenhar sem muitas dificuldades a dobradura.

Em outro momento, iniciou-se diálogo com o paciente M. sobre sua estadia na clínica, o qual relatou que estava havia 3 anos nesse local e que ansiava por alta. Demonstrou uma fala coordenada, orientada, entendendo em que dia da semana estava e com qual morador tinha mais afinidade de conversas. Ainda, foi proposto o jogo Uno, momento em que os pacientes se divertiram bastante e apresentaram raciocínios rápidos ao jogo.

Por fim, observou-se que alguns pacientes tem o tempo de fumar controlado pelos cuidadores, porém, demonstraram desejo de deixar desse vício.

Já no quinto dia, iniciado o estágio, a equipe teve a oportunidade de acompanhar uma sessão de terapia individual e outra em grupo com a Psicóloga D.. Na terapia individual observou-se que o paciente G. estava muito à vontade e expôs seus pensamentos de forma livre. Escreveu um relato onde expressa suas emoções e percepções. Uma frase que chamou a atenção no relato foi a seguinte: “...*existe dia bom e dia não tão bom, mas Deus está em todos eles. E no dia não tão bom, não podemos descontar nos outros*”. Relatou também ter tido um sonho bonito com uma árvore. Observou-se que, aparentemente após a ingestão dos medicamentos o paciente teve dificuldade na fala para concluir as frases. A terapia em grupo aconteceu com sete pacientes, alguns expressaram suas emoções outros ficaram calados. O que ficou patente da observação, foi que na fala da maioria a percepção espiritual que apresentam e o desejo de liberdade. Finalmente, é importante salientar que ficou claro, mais uma vez, o afeto e cuidado de uns com os outros, entre os pacientes.

No sexto dia de observação, a equipe pode ouvir a fala do morador L. M., o qual tem dificuldade para caminhar devido a trauma ocasionado por queda na própria instituição. Relatou que faz exercícios com o auxílio de fisioterapeuta e, aos poucos, está voltando a ter forças para deambular. L. M. mencionou que sofreu trauma craniano pós troca de tiros com delinquentes, já que era Policial Militar no Estado do Paraná. Devido ao trauma dos disparos na cabeça não tem mobilidade no braço esquerdo. Segundo relato dos cuidadores, L. M. era um morador muito nervoso, agitado e agressivo quando chegou e, após a queda e a perda de movimentação dos membros inferiores, apresenta-se muito mais calmo. Percebeu-se que o paciente demonstrou impaciência ao relatar sua história para a equipe, especialmente quando questionado sobre seus sentimentos em relação ao trauma vivido.

O último dia de estágio foi festivo para os pacientes. A equipe de estagiários auxiliou na organização da festa de aniversário do paciente I.. O ambiente em geral estava harmonioso e festivo. Os pacientes, em sua maioria, demonstraram interesse e ânimo pela comemoração. Também estava presente no local um profissional da musicoterapia, o qual cantava e tocava em seu violão músicas populares conhecidas dos internos. Observou-se que, por mais dificuldade que tivessem de falar e acompanhar o ritmo das canções, alguns pacientes faziam um esforço para cantar e participar, inclusive, dançando. Uma paciente, de nome M., aproximou-se da equipe e conversou com um dos estagiários, relatando que as

músicas lhe faziam lembrar de seus pais, seus padrinhos e tios, afirmando estarem todos mortos. Disse que sentia naquele momento uma grande tristeza e vontade de chorar. Já em outro ambiente, no momento da alimentação todos os pacientes se sentaram ordenadamente às respectivas mesas, aguardando pacientemente serem servidos.

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O acesso ao local foi um primeiro contato com os pacientes, colaboradores e com o ambiente em si. Fora relatada a existência de uma equipe multidisciplinar que coopera com a melhoria na saúde dos internos. A respeito da equipe multidisciplinar pode-se citar Oliveira, et al. (2021, pg. 7):

Furtado (1995) realizou um estudo com 199 pacientes portadores de transtornos mentais, com sintomas severos de depressão, ansiedade, transtornos de humor e constatou o quanto a atividade motora foi eficaz para esses pacientes, em dois protocolos diferentes: um deles foi específico com base em atividades psicomotoras, musculação e exercício cardiorrespiratório e o outro com exercícios diversos e relaxamentos. Depois disso, o autor comparou os dois resultados e ambos demonstraram uma expressiva melhora na autoestima, imagem, resistência muscular, tônus e melhora nos sintomas da depressão e ansiedade.

Especificamente, sobre a equipe de enfermagem, notou-se uma preocupação especial em relação aos cuidados com os internos em suas necessidades específicas, porém, em um ambiente não-hospitalar, o que talvez traga a ela a necessidade de adaptação aos desafios que se apresentam. Alessi, et al. (2003, pg. 5) afirma o seguinte:

Consideramos que o momento atual do trabalho de enfermagem em saúde mental caracteriza-se pela transição entre uma prática de cuidado hospitalar que visava a contenção do comportamento dos “doentes mentais” e a incorporação de princípios novos e desconhecidos, que busca adequar-se a uma prática interdisciplinar, aberta às contingências dos sujeitos envolvidos em cada momento e em cada contexto, superando a perspectiva disciplinar de suas ações.

Segundo o Portal CNN, atualmente, cerca de 50 milhões de brasileiros sofrem com algum tipo de doença mental, destes cerca de 20% representam casos agudos ou graves, necessitando de internação. Quanto aos diagnósticos, o periódico traz que “são variados: depressão, transtornos de humor, déficit de atenção, ansiedade, entre outros. São doenças que podem afetar todas as faixas etárias, de crianças a idosos”. Os moradores da C.A.E.R. encontram-se nessa situação e são retirados da família por maus tratos, ou por representarem algum risco para elas.

A Organização Panamericana de Saúde (OPAS) afirmou que em 1990, nas Américas, aproximadamente 145 milhões de pessoas eram acometidas por algum distúrbio

mental. No ano de 2010 estimou-se que esse número subiu para 176 milhões. Interessante observar que, de acordo com a referida organização, das dez condições para a incapacidade física, cinco são atribuídas aos transtornos mentais, tais como “depressão, alcoolismo, transtorno bipolar, esquizofrenia e transtorno obsessivo-compulsivo” (BARBOSA e SILVA, 2013, pg. 13).

É vasta a literatura que aborda a importância dos exercícios físicos para uma vida saudável e com maior qualidade. Conforme relatado pela fisioterapeuta da instituição observada, os pacientes experimentam melhoras ou, no mínimo, manutenção de sua mobilidade e massa muscular por realizarem as atividades físicas semanalmente. Machado e Lattari (2018, pg 37-55) afirmam que os exercícios físicos atuam de forma preventiva e de tratamento para as diversas doenças mentais e tem sido sugerido como intervenção efetiva, de baixo custo e pequeno risco.

Sobre o vínculo forte existente entre os pacientes e os profissionais da instituição observada, vale citar um trecho do estudo realizado por Machado e Pereira (2013, pg. 128) com pessoas portadoras de doenças mentais, as quais foram incentivadas a expressar seus sentimentos através de desenhos e narrativas:

A partir das produções elaboradas foi possível constatar que os sujeitos atribuem ao cuidado um papel determinante, **tendo ênfase no encontro, no acolhimento, no vínculo e na promoção da autonomia das pessoas assistidas.** Na história criada a partir do desenho, o diálogo e a escuta do outro são vivenciadas pela pessoa, em sua relação ao profissional, como um cuidado esperado e resolutivo. Assim, configura-se à ideia, a **emergência do vetor da solidariedade na relação terapêutica.**” (grifo nosso)

O terceiro dia de observação no estágio possibilitou uma experiência empírica quanto à necessidade de pertencimento do ser humano, seja em qual condição se encontre. O acolhimento pelo grupo de pares é capaz de facilitar a formação de laços em um ambiente que nem sempre é agradável, já que os internos ali recolhidos não estão em seus lares e nem com seus familiares, mas sim com pessoas que antes lhes eram completamente estranhas. Neste sentido Brotto, et al. (2020, pg. 3) afirmam que:

Ter com quem contar é salutar para qualquer pessoa e ter alguém que vivencie algo parecido é ainda mais acolhedor. Cada qual possui a sua história, as suas vivências, em um ambiente diferente, com contextos distintos, mas as pequenas – grandes – coisas em comum são extremamente relevantes para o diálogo e a saúde mental, ou seja, não se sentir só.”

Importante ressaltar a contribuição do trabalho desenvolvido pelos cuidadores e pela psicóloga, em conjunto com os demais profissionais, no sentido de promover a



individualização dos sujeitos, com olhar carinhoso e acolhedor, como afirma Moriconi (2014, pg. 1):

É necessário cativar os sentimentos de pertencimento e identidade, de tal maneira que emergam reflexões críticas sobre responsabilidade, cuidado, respeito, proteção, solidariedade, compromisso e honestidade individual e comunitária, que de alguma maneira toda a sociedade pode estar atenta. A noção do sentimento de pertencimento é intrínseca, já que a todo instante as pessoas aprendem o que é comum – traz insegurança – a aquilo que é diferente – e pode trazer estranheza inicialmente. Ao longo da vida pareamos sentimentos a situações, objetos ou pessoas. O sentimento derivado disso, junto ao pertencimento, seriam valores e atitudes.

O pertencimento, como fundamento da estrutura do sujeito, pode estar situado em um vínculo sentimental delineado pelo espaço geográfico, pela etnia ou pela realidade sócio-econômica em que está aquele ser. Isso representa o enraizamento, como diz Lestinge (2004, pg. 1). Outra forma de situar o pertencimento é a “inserção do sujeito sentir-se integrado a um todo maior, numa dimensão não apenas concreta, mas também abstrata e subjetiva. (LESTINGE, 2004, p. 40)

Outro ponto forte da observação foi a expressão artística do paciente G. que através da música relatou seus sentimentos, medos e angústias. “[...] A arte, enquanto manifestação criativa do ser humano na sua luta interior, tem sido resgatada enquanto prática terapêutica na assistência em saúde mental” (RIBEIRO, 2007, pg. 26).

Stone (2010, pg. 200) afirma que uma das maiores dificuldades dos depressivos é a de começar a agir, pois tendem a permanecer em inação, num círculo vicioso e cada vez mais profundo de perda da vontade. Diz o autor:

Em geral, não é uma tarefa fácil conseguir que eles comecem a agir, mas quando agem, começam a se sentir pelo menos um pouco melhor. Eles podem ignorar essa melhora nos sentimentos ou mesmo vê-la como uma exceção sem importância à sua depressão.

Em geral os jogos de tabuleiro e de cartas são utilizados para a interação nas diversas faixas sociais e de idade. Porém, o estímulo ofertado por essas ferramentas, especialmente no trato da doença mental, é considerado efetivo no resultado de tratamentos que visam lidar com frustrações, normas sociais e o próprio amadurecimento. Segundo a psicanalista Rosiane Cláudia da Silva, em entrevista concedida a um periódico, sobre os benefícios dos jogos de raciocínio para o tratamento da doença mental,

Os jogos são um recurso utilizado por profissionais da psicologia e outras áreas como ferramenta para o desenvolvimento humano [...] esse método é eficiente na melhora dos sintomas de ataques de pânico. Em pacientes com déficit de atenção, hiperatividade e doença de Alzheimier, a capacidade de concentração e memória são bem trabalhadas.” (MAYARA E NEVES, 2020, pg. 1).

Outro profissional consultado pelo periódico afirma que a utilização do jogo de xadrez na sessão de psicanálise, para pacientes de diversas idades, auxilia-os a exporem e trabalhar emoções, sendo que:

[...] nos primeiros movimentos do jogo, já é possível perceber como o paciente lida com frustrações, o quanto planeja suas ações, se é cauteloso, agressivo, defensivo, descuidado. E a forma como compete denota como o paciente vai apresentar resistência.” (GONSER citado por MAYARA E NEVES, 2020, pg. 1).

Vários estudiosos também se debruçaram sobre o assunto, realizando pesquisas em campo para estabelecer uma conexão entre os jogos de tabuleiro e a melhora cognitiva, de funções executivas e de memória em pacientes. Como exemplo pode-se citar a tese de doutorado de Gonçalves (2014) que afirma serem os jogos ferramentas promissoras e democráticas, uma vez que podem ser utilizados por pessoas de diversas idades e níveis econômicos e sociais. Ao utilizar o Xadrez Motivacional, Gonçalves pode observar a estimulação das funções executivas, planejamento, memória de trabalho e tomada de decisões. Foram sujeitos do estudo usuários de crack internados para tratamento de dependência química no IPq-HC-FMUSP (Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo). (GONÇALVES apud ABET et al., 2018, pg. 227-228)

1262

Sobre a terapia em grupo, recurso utilizado pela psicóloga D. no atendimento aos pacientes, neste dia de observação:

A psicoterapia de grupo surgiu intuitivamente e foi adotada empiricamente, tanto por Pratt quanto por Moreno. Enriquecida pelos aportes das teorias freudianas, dinâmicas de grupo, entre outras, estabeleceram-se seus fundamentos. Sua adaptação às necessidades, no período da 2ª Grande Guerra Mundial, estimulou, posteriormente, sua utilização na população em geral”. (BECHELLI E SANTOS, 2004, pg. 1)

A terapia em grupo vem sendo uma ferramenta eficiente no tratamento de diversas condições patológicas e sociais, como por exemplo o abuso de álcool e drogas, transtorno obsessivo compulsivo, traumas de diversos espectros, pessoas com histórico de abuso, parturientes, entre outros. A eficácia destes grupos se mostra nos resultados da psicoeducação, nos transtornos de matizes psiquiátricas ou psicológicas. Outro ponto facilitador é o de que os membros conseguem esboçar seus sentimentos para aqueles que passam ou passaram por situações similares, condicionante esta que demonstra a identificação e vinculação necessária em qualquer tratamento psicoterápico.

A empatia mútua demonstrada pelo grupo de pacientes é, igualmente, fator que facilita a redução do isolamento, já que todos tem em comum um objetivo, o de conseguir com que o tratamento lhes devolva a liberdade.

Outro ponto que merece atenção é sobre a espiritualidade esboçada pelos pacientes em diversos momentos das observações ao longo do estágio, sobre isso pode-se citar:

Os aspectos espirituais e religiosos são pouco considerados pelos profissionais de saúde por estes centrarem os cuidados na biomedicalização, embora já se conheça a importância de considerar estes aspectos na assistência integral ao paciente. A elaboração da definição e/ou conceito de espiritualidade e religiosidade apresenta controvérsias entre alguns estudiosos. A espiritualidade pode ser compreendida como a busca individual pelo entendimento do significado das situações cotidianas e das relações que estas estabelecem com o sagrado/transcendental.” (SALIMENA, 2016, pg. 1)

A visão holística para a saúde mental surgiu de uma crise na ciência, a qual postulava a racionalidade como única fonte do conhecimento. Esse fenômeno que emergiu socialmente não pode mais ser olvidado dos debates acadêmicos e institucionais. Nesta toada surgiu o termo “espiritual” para descrever o homem, além de um ser bio-psico-social.

Diante da perspectiva da totalidade, outras dimensões humanas, além das biológicas e sociais, vêm sendo inseridas na compreensão do homem. Vasconcellos (2011, p. 129) afirma que ‘a flexibilidade paradigmática traduz a transformação pela qual o conceito biopsicossocial está passando’. Lentamente, ele está transformando-se num conceito ‘biopsicossocial espiritual’ (MONTEIRO E ROCHA JÚNIOR, 2017, pg. 17)

Em estudos realizados, viu-se que a espiritualidade é considerada pilar para organização mental e o fortalecimento dos pacientes no que diz respeito à saúde mental, como se vê:

Os depoentes compreendem que estes elementos religiosos fortalecem sua saúde e os auxiliam a viver com equilíbrio de suas necessidades psicossociais e no convívio com suas limitações. Logo, o significado da espiritualidade em suas vidas é experimentado de diversas formas, sendo estas refletidas como práticas religiosas que fortalecem suas crenças.” (SALIMENA, 2016, pg. 1)

No estudo pesquisado ficou retratado que quanto maior for o nível de envolvimento religioso e espiritual, maiores serão os sentimentos de bem-estar psicológico, satisfação com a vida, autoestima elevado, além de melhora da saúde física e mental.

Conforme já relatado anteriormente, no sexto dia de estágio, o Sr. L. M. conversou com a equipe. Com isso, são dois os pontos a serem analisados na escuta do Sr. L. M., sendo o primeiro a questão do trauma vivido durante a abordagem policial que resultou na sua condição atual de paralisia parcial. Um segundo ponto é a dificuldade dele em relatar com maiores detalhes, ou até mesmo, mais livremente os fatos ocorridos e, especialmente, seus sentimentos.

Observou-se o distanciamento de L.M. à equipe de estágio quando colocadas em discussão sobre suas emoções, angústias e pensamentos. Isso pode ser reflexo de uma situação comum aos militares, quando não estão em um ambiente que julguem como sendo seguro.

Samico (2016, pg. 2) afirma que para o Policial Militar, quando inserido na Corporação, esta funciona como uma “... prótese imaginária para o eu de muitos deles, mantendo-os organizados psiquicamente”.

Neste sentido, analisando o comportamento de L.M., pode-se dizer que o ambiente da instituição “casa de apoio” difere daquele no qual se identificava antes do incidente. Os grupos militares, numa concepção freudiana, têm em seu líder o objeto da libido, movimento este em que os indivíduos renunciam seu próprio eu em nome do chefe - ou superior, como se queira denominar.

A identificação dos militares com seus superiores se dá de tal maneira que estes últimos representam a figura de pai onipotente, o que é capaz de justificar qualquer ação executada pelos subordinados. O processo inconsciente de identificação permite ao grupo manter-se coeso, na medida em que qualquer vacilo pode colocar em xeque a corporação. Lacan atribui esse fenômeno ao que chama de alienação, que, a grosso modo, vale dizer que para ser parte do grupo, o sujeito realmente sacrificaria grande parte de seus interesses.

1264

Diante disso, a demonstração de fragilidade do sujeito é tida como um vacilo, de maneira inconsciente, dificultando o trabalho de desalienação necessário para se tratar o trauma vivido.

Muniz (1999, pg. 93, apud SAMICO, 2016, pg.13) cita o seguinte:

A imagem do policial, com sua farda e postura invencível, é reforçada aos ‘praças’ a cada treinamento de rigorosa pedagogia militar de introjeção do ethos corporativo. O empenho exaustivo com a imagem institucional está [...] voltado para produzir [...] uma visão virtuosa e austera da organização policial militar.

Por fim, quando da observação durante uma sessão de musicoterapia, viu-se que um grupo cercou o musicoterapeuta espontaneamente, haja vista que não houve uma determinação prévia neste sentido, dando a perceber que buscavam a atenção do profissional para que tocasse determinada música de seu interesse. Porém, com suavidade o musicoterapeuta conseguiu coordenar a atividade de modo a tornar possível a participação de todos.

Durante a sessão, pode-se observar os movimentos feitos por alguns pacientes, aqueles com mobilidade ou fala comprometidas, os quais buscavam de alguma forma interagir e responder ao estímulo.

Neste sentido, De la vega (2020, pg. 1) afirma que:

Em relação à musicoterapia de grupo, já em 1997, Alvin J. aponta que todos os terapeutas responsáveis por grupos musicais concordam que ela os ajuda a satisfazer um certo número de necessidades sociais dentro do grupo, proporcionando a oportunidade de escolher sua própria expressão; libera certas energias; ajuda a corrigir ou desenvolver algumas atitudes. O grupo musical é uma situação protegida da qual os líderes podem emergir, assumir responsabilidades e permitir que eles tomem decisões por si ou pelo grupo.

Satinosky (2006, apud DE LA VEGA), menciona que o trabalho realizado em grupo é uma forma de propiciar aos pacientes a criação de laços de solidariedade, quando relacionam-se com outros em situações físicas e psíquicas semelhantes. Ainda, afirma que

Aprende-se a esperar a sua vez, a compreender-se e a reconhecer-se, a estabelecer um diálogo sonoro através de instrumentos musicais que são tocados de várias formas, em ambiente partilhado, para momentos de diversão ou de apoio ao próximo.

A música, neste contexto, propicia a criação de uma linguagem própria entre os participantes, desinibindo-os e permitindo que acessem com maior facilidade as emoções. O sentimento de saudade, a alegria ou até mesmo a tristeza são como que extravasadas neste momento.

Conforme relatado anteriormente, a paciente M. disse estar sentindo uma tristeza profunda ao ouvir as músicas e se lembrar de seus entes queridos já falecidos. Certamente o acesso a esta dor é importante para o tratamento de um paciente psiquiátrico.

A musicoterapia funciona como alternativa ao tratamento medicamentoso, influenciando em áreas difíceis de se ter acesso através da alopatia tradicional. Pesquisas mostram que a referida terapia “... modula respostas imunológicas em adultos, evidenciado por aumento significativo no número de linfócitos, células T, CD4s +, células NK, bem como diminuição de citocinas pró-inflamatórias.” (IBIAPINA, et. al, 2022, pg 1)

A abordagem através da música permite um melhor acesso entre os pacientes e os enfermeiros, cuidadores, médicos e até psicólogos. Tendo baixo custo e fácil acesso, pode facilitar o atendimento e auxiliar na restauração do equilíbrio e no bem-estar destes indivíduos.

Apesar de já aplicada sistematicamente há mais de um século, a musicoterapia foi oficialmente reconhecida no rol das práticas pertencentes à Política Nacional de Práticas

Integrativas e Complementares (PNPIC) do SUS somente em 2017, por meio da Portaria nº 849 de 27 de março daquele ano.

A depressão e a ansiedade, características de muitos dos internos da Casa de Apoio Esperança Renovada, são tidas como incapacitantes e o resultado disso é a redução da qualidade de vida dos indivíduos. O caminho de tratamento no qual a musicoterapia é inserida como complemento ao tratamento convencional ou padrão, representa uma possibilidade grande de se entrar em contato com as emoções e, ainda, melhorar as relações interpessoais.

Vale citar a experiência relatada por Coqueiro, et. al (2010, pg. 1) sobre a arteterapia e seus reflexos:

Consideramos que, mediante a interpretação e a reflexão das vivências na relação terapêutica, a pessoa vai se apropriando dos seus próprios conteúdos, conhecendo a si mesma e se tornando assim sujeito ativo do processo terapêutico”.

Por fim, importante destacar que a arte de modo geral - não apenas aos pacientes psiquiátricos - vai muito além de propiciar distração e lazer, ela é capaz de suplantar limites que a expressão verbal não alcança.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

1266

Os relatos de observação podem auxiliar o leitor a entender como são complexos os universos em que os profissionais da psicologia - bem como de outras áreas tais como enfermagem, fisioterapia, entre outros - podem vir a enfrentar ao trabalhar em instituições de acolhimento e permanência de pessoas com doenças mentais.

Com a leitura e análise dos relatos ficou claro que, ao estabelecer um atendimento individualizado com os pacientes, mais humanizado e centrado no sujeito, a profissional da psicologia foi capaz de facilitar a construção de vínculos e compromissos entre os pacientes e os demais internos e entre estes e os profissionais.

Outro ponto importante a ser frisado é a contribuição promovida pelas artes, nas suas mais variadas expressões. Desde a poesia e a música, até os desenhos e jogos. COSTA (1989, pg. 80) o “fazer musical” facilita a comunicação, na medida em que proporciona a tradução de uma relação simbólica e abstrata em algo possível de se interpretar. Este processo se dá, segundo o autor, no exercício de cantar e ser ouvido por alguém.

O trabalho do psicólogo neste campo é vasto, sendo que a utilização de ferramentas que possam auxiliar os pacientes no desenvolvimento de suas habilidades, em especial

aqueles com deficiências intelectuais ou portadores de transtornos mentais, mostra-se eficaz e útil, na medida em que a interação profissional-paciente é facilitada.

A Casa de Apoio visitada possui pacientes com variados tipos de deficiências, física ou mental, quando não as duas espécies. Cada um vivendo em um universo único. O trabalho do psicólogo neste cenário poderia ser comparado ao de um escultor que, tendo em sua frente uma pedra bruta, disforme, precisaria lapidar o material cuidadosamente, num trabalho árduo e de muita paciência, para conseguir penetrar a figura autêntica (o eu) desse sujeito. Vale ressaltar, também, que o referido labor não engloba apenas o profissional da psicologia, mas igualmente o próprio paciente, cuja disposição e perseverança irá dar o devido lastro que permitirá avançar ou não na melhora dos sintomas.

Por derradeiro, repisa-se a importância de o estagiário de psicologia manter-se atento aos movimentos dos pacientes, buscando com isso captar o máximo de informações possível, especialmente quando na interação com outras pessoas ou com objetos. A intervenção, no presente caso, ficou adstrita a propostas artísticas e de entretenimento. Porém, mesmo nestes momentos a observação pode ser rica se o estagiário se mantiver conectado com o ambiente geral.

## REFERÊNCIAS

ALESSI, Neiry Primo, Oliveira, Alice G. Bottaro de. O trabalho de enfermagem em saúde mental: contradições e potencialidades atuais. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]. 2003, v. 11, n. 3 [Acessado 29 Setembro 2022] , pp. 333-340. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000300011>>. Epub 13 Ago 2003. ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692003000300011>.

BARBOSA, Érika Guerrieri, SILVA, Edilene Aparecida Moreira. Fisioterapia na saúde mental: uma revisão de Literatura. **Revista Saúde Física & Mental, UNIABEU**, v.3 n.2, pg. 13-30, Agosto-Dezembro, 2013. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/268397652.pdf>. Acesso em 12/10/2022.

BECELLI, Luiz Paulo de C. e Santos, Manoel Antônio dos, Psicoterapia de grupo: como surgiu e evoluiu. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]. 2004, v. 12, n. 2 [Acessado 23 Novembro 2022] , pp. 242-249. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000200014>>. Epub 19 Maio 2004. ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000200014>.

COSTA, C. M. O despertar para o outro: musicoterapia. São Paulo: Summus, 1989

LESTINGE, Sandra Regina. Olhares de educadores ambientais para estudo do meio e pertencimento. 2004. Dissertação (Doutorado em Recursos Florestais). Escola Superior de Agricultura “Luiz de Queiroz”. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/11/11150/tde-03022005-155740/publico/sandra.pdf>. Acesso em: 12/10/2022.

MACHADO S., LATTARI S., Exercício Físico e Saúde Mental: Prevenção e Tratamento. 1ª ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2018, pg. 37-55.

MACHADO, Márcio Pinheiro, PEREIRA, Maria Alice Ornellas. Percepção da doença mental por profissionais de saúde: possibilidades de ampliação do cuidado. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, vol. 13, núm. 1, 2013, pg. 125-138. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=451844510008>. Acesso em: 12/10/2022.

MONTEIRO, Lara Valléria Barros e ROCHA JUNIOR, José Rodrigues, A dimensão espiritual na compreensão do processo saúde-doença em psicologia da saúde. *Cadernos de Graduação – Ciências Biológicas e de Saúde Unit. Alagoas*. v. 4. n. 2. p. 15-30. Novembro 2017. [periodicos.set.edu.br](http://periodicos.set.edu.br). Disponível em <file:///C:/Users/Dell/Downloads/2094-Texto%20do%20artigo-14786-1-10-20180215.pdf>. Acessado em 26/10/2022.

MORICONI, Lucimara Valdambri. Pertencimento e identidade. Trabalho de conclusão de curso (graduação) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação. Orientador: Adilson Nascimento de Jesus. São Paulo, 2014. Disponível em: [file:///C:/Users/Dell/Downloads/UNIVERSIDADE\\_ESTADUAL\\_DE\\_CAMPINAS\\_FACULD.pdf](file:///C:/Users/Dell/Downloads/UNIVERSIDADE_ESTADUAL_DE_CAMPINAS_FACULD.pdf) Acesso em: 12/10/2022.

1268

OLIVEIRA, M. H.; GONÇALVES DOS SANTOS, W.; ARAÚJO AMÂNCIO SOUSA, L. . A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM HUMANIZADA NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS PSÍQUICOS: uma revisão de literatura. **Scientia Generalis**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 89-94, 2021. Disponível em: <http://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/177>. Acesso em: 29 set. 2022.

RIBEIRO, Sandra Fogaça Rosa. Grupo de expressão: uma prática em saúde mental, **Revista da SPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo**, Jan.-Jun. 2007, Vol. 8, No. 1, pp. 25-35. Disponível em <file:///C:/Users/Dell/Downloads/Dialnet-GrupoDeExpressao-5535411.pdf>. Acesso em: 12/10/2022.

ROTTTO, Aline Maran, ROSANELI, Caroline Filla e PILOTO, Rui Fernando. Identificação e pertencimento: a importância de construir laços que aproximam pessoas com doenças raras, **Fed. Nac. das Apaes- Fenapaes Brasília/DF**, v.13, nº1, P. 3 - 16 jan./jun.2020, ISSN 2237-4329. Disponível em: <file:///C:/Users/Dell/Downloads/apaeadmin,+Artigo+1.pdf>. Acessado em: 12/10/2022.

SALIMENA, Anna Maria de Oliveira et al. Compreensão da espiritualidade para os portadores de transtorno mental: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2016, v. 37, n. 3 [Acessado 27 Outubro 2022], e51934. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.51934>>. Epub 25 Ago 2016. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.51934>. Demais sites pesquisados:



- 1- <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/psicofobia-preconceito-com-pessoas-que-tem-transtornos-mentais-agrava-sintomas/>. (acesso em 28/09/2022).
- 2- [https://www.brasildefato.com.br/2019/05/18/no-brasil-hospitais-psiquiatricos-se-tornam-moradias-por-tempo-indeterminado#:~:text=O%20Brasil%20tem%2015,532%20leit%C3%ADa%20para%20o%20conv%C3%ADvio%20social](https://www.brasildefato.com.br/2019/05/18/no-brasil-hospitais-psiquiatricos-se-tornam-moradias-por-tempo-indeterminado#:~:text=O%20Brasil%20tem%2015,532%20leit%C3%ADa%20para%20o%20conv%C3%ADvio%20social.). (acesso em 28/09/2022).