



**A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIDADE  
FRENTE AOS DESAFIOS ATUAIS  
III CONGRESSO DE SAÚDE MENTAL DA UFSCAR  
II CONGRESSO INTERNACIONAL UNIVERSIDADE E  
RAPS**

# **LIVRO DE MEMÓRIAS**

**VOLUME 1**



**Autores:**

Maycon Leandro da Conceição  
Gustavo Emanuel Cerqueira Menezes Junior  
Taís Bleicher  
Simone Peixoto Conejo



A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIDADE  
FRENTE AOS DESAFIOS ATUAIS  
III CONGRESSO DE SAÚDE MENTAL DA UFSCAR  
II CONGRESSO INTERNACIONAL UNIVERSIDADE E  
RAPS

## LIVRO DE MEMÓRIAS

VOLUME 1



**Autores:**

Maycon Leandro da Conceição  
Gustavo Emanuel Cerqueira Menezes Junior  
Taís Bleicher  
Simone Peixoto Conejo

Editora Omnis Scientia

**A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIDADE FRENTE AOS  
DESAFIOS ATUAIS**

**III CONGRESSO DE SAÚDE MENTAL DA UFSCAR**

**II CONGRESSO INTERNACIONAL UNIVERSIDADE E RAPS**

**LIVRO DE MEMÓRIAS**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Autores**

Maycon Leandro da Conceição

Gustavo Emanuel Cerqueira Menezes Junior

Taís Bleicher

Simone Peixoto Conejo

## **Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

## **Editores de Área - Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

## **Imagem de Capa**

Canva

## **Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

## **Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.**



**Universidade Federal de São Carlos**

Rod. Washington Luís km 235 - SP-310 - São Carlos

CEP 13565-905 <https://www2.ufscar.br>

**A importância da interdisciplinaridade frente aos desafios atuais**

**III Congresso de Saúde Mental da UFSCar**

**II Congresso Internacional Universidade e RAPS**

**Livro de memórias**



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Lumos Assessoria Editorial  
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

- I34 A importância da interdisciplinaridade frente aos desafios atuais : volume 1 [recurso eletrônico] / Maycon Leandro da Conceição ... [et al.]. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.  
Dados eletrônicos (pdf).
- “Este livro é resultado do III Congresso de Saúde Mental da UFSCar, II Congresso Internacional Universidade e RAPS e do I Congresso Mirim de Saúde Mental da UFSCar, realizado em São Carlos-SP em outubro de 2019.”  
Inclui bibliografia.  
ISBN 978-65-5854-688-7  
DOI: 10.47094/978-65-5854-688-7
1. Saúde mental - Congressos - Brasil. 2. Política de saúde mental - Brasil. 3. Doenças mentais - Psicologia. I. Conceição, Maycon Leandro da. II. Menezes Junior, Gustavo Emanuel Cerqueira. III. Bleicher Taís. IV. Conejo, Simone Peixoto. V. Título. CDD22: 362.20981

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



# PREFÁCIO

## NO CERRADO CRESCE UMA FLOR DA FRUTA DO LOBO

Jair Barbosa Neto<sup>1</sup>

Estamos vivendo em tempos áridos, com poucos investimentos e pouca valorização do trabalho nas universidades e na saúde, nos vemos em uma situação de menos recursos financeiros, materiais e estruturais, esta falta de investimentos faz lembrar muito o cerrado, que é o tipo de vegetação dominante na região de São Carlos, um ambiente árido, com poucos recursos, onde aconteceu o III Congresso de Saúde Mental da UFSCar.

No cerrado existe uma planta chamada fruta do lobo, ou lobeira, que, por si só, é um contrasenso, se pensarmos no arquétipo de lobo, um carnívoro que caça em matilhas.

Como pode existir uma fruta do lobo?

O lobo é o guará, um lobo diferente, onívoro e solitário, que se alimenta desta fruta e vive no cerrado.

A relação entre eles é ainda mais impressionante, o lobo costuma repousar debaixo da sombra desta planta, que geralmente se desenvolve próxima a formigueiros de saúvas, ele se protege do sol forte, e também, costuma, de vez em quando, fazer suas necessidades por ali, nos caminhos das saúvas. As saúvas coletam as sementes da fruta do lobo que são eliminadas nas fezes do guará, e levam para a entrada dos formigueiros, fazendo assim com que a fruta do lobo seja dispersada pelo cerrado e criando mais lugares de repouso para o lobo guará, mas não é aí que as coisas param, a fruta do lobo possui um tipo de antibiótico natural que controla um verme que afeta os rins dele, controlando assim sua doença.

No cerrado os recursos são poucos, muito sol, pouca água, pouca comida, este tipo de relação entre os seres nos traz uma lição para os ambientes áridos: a colaboração e a interdependência. E, apesar de parecer um arbusto sem graça, a lobeira possui uma flor roxa e amarela linda.

O III CSM da UFSCar nos traz este ensinamento o tempo todo: na aridez, temos que nos unir, caminhar juntos e juntas.

Nos textos que os leitores irão encontrar aqui neste e-book podemos perceber como os relacionamentos estão intimamente ligados à saúde mental, percebemos como a saúde mental pode ser construída ou destruída através das relações humanas e como podemos superar os desafios nos tempos áridos. Naquela época não tínhamos pandemia, mas já estávamos discutindo como construir resiliências.

<sup>1</sup> Doutor. Professor do departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos. Contato: [jairbneto@ufscar.br](mailto:jairbneto@ufscar.br)

O nascimento do Congresso de Saúde Mental da UFSCar está descrito de uma forma bem interessante e bastante consistente, ao ler este ebook vocês poderão entender como este congresso surgiu e como foi evoluindo ao longo do tempo, inclusive como surgiu e como se desenvolveu um congresso voltado para as crianças, que aconteceu concomitantemente ao congresso para os adultos, facilitando assim a presença das pessoas que têm filhos participarem do congresso e também a atuação em prol da saúde mental das crianças. Temos também reflexões sobre a loucura e a universidade, a cultura da alta performance, a política e sua relação com a clínica psicossocial, a saúde mental dos estudantes nos tempos de ataques às universidades, a universidade como promotora de saúde e as artes como forma de cuidado e inclusão das pessoas. Nossos coletivos se organizam para o cuidado de si e do outro, fechando o ciclo de ajudar a quem me ajuda, assim, vamos levando nossas vidas, construindo e compartilhando resiliências, transformando nossas necessidades em remédios e reciclando nossas energias! A luta continua, caminhando juntos, nos apoiando e dando espaço para o outro passar!

## **Caminhar / Rima da Caminhada**

Compositores: Geovana / Thaíde

“Caminhar

É dar espaço pra outro passar

Caminhar

É ver um sorriso em cada olhar

Eu quero a sua alegria

A sua felicidade e harmonia com os seus

Eu vou bem muito obrigada

Vivo acá com meus botões

Afinal, todos nós somos filhos de Deus

Se não dá para adiantar, meu bem, não atrasa

Se não dá para adiantar, meu bem, não atrasa

Saia dessa zona de conforto

Nesse mundo faz de conta você não é Peter Pan”

# INTRODUÇÃO

**Maycon Leandro da Conceição<sup>2</sup>**

Este livro é resultado do III Congresso de Saúde Mental da UFSCar: a importância da interdisciplinaridade frente aos desafios atuais; II Congresso Internacional Universidade e RAPS e do I Congresso Mirim de Saúde Mental da UFSCar, realizado no município de São Carlos- SP em outubro de 2019. Os trabalhos apresentados nesta obra foram redigidos exclusivamente para compor esta coletânea, portanto, são produções acadêmicas originais e inéditas. Assim, o objetivo é trazer debates e reflexões do campo da saúde mental (re) produzidas através de um olhar micropolítico, interdisciplinar, baseados em questões atuais e fundamentais sobre o sofrimento mental da comunidade universitária, dos trabalhadores da Rede de Atenção Psicossocial, saúde mental infanto-juvenil, universidade promotora de saúde, negociações políticas, sociais e culturais da clínica psicossocial, cultura da alta performance e movimentos artísticos culturais envolvendo a inclusão de crianças e adolescentes com deficiência.

A área temática de saúde mental, surge entre o final dos anos 1970 e início dos 1980, com a redemocratização no Brasil. Sendo marco importantes por transformações vinculados à luta antiproibicionista, da proteção e atenção psicossocial nas últimas quatro décadas. Tais mudanças institucionais, epistemológicas, técnico-assistenciais, jurídico-políticas e socioculturais, caracterizam-se por um processo complexo, heterogêneo, plural, envolvendo diversos marcos legislativos (Leis, Portarias, Notas Técnicas e Decretos), relação entre sociedade e loucura contemporânea e, especialmente, das lutas de resistências movidas por diferentes atores sociais, como usuários dos serviços de saúde mental, familiares, intelectuais, parlamentares, gestores públicos e nos movimentos sociais. (AMARANTE, 2007).

Durante muitas décadas, o Brasil adotou o campo da saúde mental no viés das moralidades, paradigma do proibicionismo e sob o saber psiquiatrizante, designando-se as pessoas e sofrimento mental ao regime de segregação social. Ao longo do percurso de redemocratização da sociedade e mobilização do Movimento Nacional da Luta Antimanicomial e Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), nos anos de 1980, impulsionaram os ideários do direito à saúde, da atenção integral e da universalidade, articulados ao Movimento Sanitário, consolidando-se com a aprovação da Lei Orgânica da Saúde em 1992, onde foi operacionalizado o Sistema Único de Saúde.

---

<sup>2</sup> Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal de São Carlos. Contato : mayconleandro819@gmail.com

Ao longo de vinte anos de implementação da Lei n ° 10.216 de 2001, avançaram iniciativas do modelo biopsicossocial, da expansão de novas prática do cuidado e asseguradas pela Política Nacional de Saúde Mental, responsável pelas diretrizes de políticas públicas no âmbito da Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas, através da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), como os Centros de Atenção Psicossocial, dentre outros serviços. Tais mudanças, implicaram deslocamentos dos sentidos sobre a biomedicalização, ressignificação da loucura e incorporação de outras formas de promoção da saúde mental, por exemplo, com a participação dos atores da universidade, mobilização dos movimentos artísticos-culturais e compreendidos a defesa dos direitos humanos, justiça social e dignidade humana.

Este e-book também pretende contribuir para o debate tão urgente do campo da saúde mental no atual contexto de enfrentamento à pandemia, decorrido por um novo coronavírus (SARS-CoV-2), ocasionando sofrimento e/ou adoecimento individuais e coletivos, impostos pelo “isolamento preventivo e social”. Portanto, analisar as estratégias de ações do Estado em garantir políticas públicas de saúde pública, fortalecimento do Sistema Único de Saúde, das universidades públicas brasileiras, a partir de diversos assuntos e linguagem acessível aqui retratados, sintetizam a produção e aplicação do conhecimento em saúde para o cuidado de base comunitária e do ensino, capacitação e extensão realizados nas universidades.

Esta obra está constituída em nove capítulos, cada um apresentando dimensões diversificada sobre conceitos, conteúdos e compartilhamento de pesquisas, revisões integrativas, ensaios de imagens e memórias, consideradas relevantes para o cenário regional, nacional e internacional. Ressalta-se que os escritos proporcionam diálogos entre trabalhos inseridos nos eixos norteadores: nas experiências interdisciplinares em Saúde Mental; Desafios atuais em Saúde Mental e sistemas universais de saúde; Saúde Mental na universidade: estudantes, técnicos e docentes; Saúde Mental e grupos vulneráveis.

Isto posto, o primeiro capítulo intitulado “Os Congressos de Saúde Mental da UFSCar e seus antecedentes: a coroação de uma história”, de Taís Bleicher, apresenta os apontamentos históricos e, especialmente, a trajetória de transformações e de fortalecimento do congresso, desde a sua primeira edição em 2016. Representando um crucial cenário de encontros entre pesquisadores, discentes, docentes e trabalhadores e movimentos sociais, voltados para a promoção de conhecimentos que envolvem as diversas áreas do campo dedicados ao tema da Saúde Mental. Outro aspecto importante demonstrado pela autora é relativo as ações universidade em promover atividades de ensino, pesquisa, extensão e programas de acolhimento à saúde mental, no âmbito da UFSCar e Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

O capítulo de Amarilio Ferreira Junior, “Elogio da loucura e produção do conhecimento: acumulação de bens simbólicos e sofrimento na universidade”, traz importantes contribuições da literatura de sistematização da área de saúde mental, inseridos no contexto de diferentes

saberes e examina questões da saúde mental dos trabalhadores e saúde mental dos docentes vinculados ao Sistema Federal de Ensino Superior.

Em seguida, Natália Pressuto Pennachioni e Giovanna da Silva Ferreira, em “A vida universitária e suas relações com a saúde mental dos estudantes”, descrevem os desafios e debates relativos as negociações estruturais, políticas, culturais e sociais, e, sobretudo, ao que se refere à permanência dos estudantes nas universidades públicas em interface com o processo de saúde-adoecimento. Nesse sentido, o próximo capítulo “O que é uma universidade promotora de saúde”, de Irma da Silva Brito, Alexandre de Assis Bueno e Renata Alessandra Evangelista, analisam as diretrizes das Universidades e as Instituições de Ensino Superior (UIES). Os autores analisam as contribuições do papel do ensino superior para a sociedade e aprendizagem, competitividade, da inovação e do avanço da tecnologia, valores do regime democrático e na expansão da cidadania, aumento da formação cultural e política da população.

No capítulo intitulado “Saúde Mental do trabalhador da alta performance: o caso do trabalhador em saúde”. Os autores analisam a saúde mental dos trabalhadores na cultura da alta performance e através da perspectiva de uma Nova Gestão Pública. O ensaio traz luz aos debates das consequências do trabalho como instrumentos de produção das subjetividades, sendo, portanto, o trabalho em Saúde e na Educação Permanente em Saúde como projetos e movimentos que influenciam a promoção da capacidade analítica e de coletivos.

Gustavo Emanuel Cerqueira Menezes Junior, no artigo “Clínica e Política: intersecções necessárias na construção de tecnologias de cuidado na perspectiva psicossocial e da integralidade”, argumenta o protagonismo dos trabalhadores como atores fundamentais nas transformações sociais, culturais e políticas da clínica psicossocial. Ao longo do capítulo o autor propõe demonstrar o percurso de transformações no modelo assistencial em Saúde Mental e o papel dos sujeitos, em suas complexas relações sociais e do sofrimento psíquico.

Posteriormente, o capítulo “Não tão distante dali: a experiência do I Congresso Mirim de Saúde Mental”, compartilham o relato de experiência do primeiro encontro envolvendo o Congresso Mirim, argumentando a importância da promoção em saúde mental para as crianças e adolescentes, com o surgimento de um espaço seguro para que as mesmas expressassem suas percepções em torno da temática em saúde mental. Outro aspecto do Congresso Mirim está relacionado com iniciativas de suporte a estudantes e pesquisadores na UFSCar e entrelaçados com as diretrizes do Programa Nacional de Assistência Estudantil.

Por fim, Raquel Ortega, Alexandre Carneiro e Thamires Campos, em “Estudo de caso: o teatro como ferramenta de intervenção com adolescente diagnosticado com transtorno do espectro autista”, apresentam um estudo de caso relativo aos movimentos artísticos na inclusão social. Para examinar tal reflexão, ressalta-se a importância do trabalho multidisciplinar das áreas de Terapia Ocupacional, Arteterapia e Teatro realizados pelo centro de desenvolvimento humano Inclusione, na cidade de Campinas-SP, cartografia

tal que se propõe a habilitar e reabilitar crianças, jovens e adultos com deficiência na esfera da saúde mental a partir da perspectiva cultural. Ademais, o último capítulo “Luz, Câmera e Inclusão”. Os autores compartilham o caderno de imagens e memória da obra teatral “A nova roupa do rei!”, sendo um instrumento de inclusão através do Teatro Terapêutico.

Almejamos que o e-book contribua para o desenvolvimento da área da saúde mental, compreendidos em diversas abordagens teóricas-metodológicas e interface interdisciplinar com diversos contextos sociopolíticos, sociais e saberes em saúde mental. Nesse sentido, acreditamos que o compartilhamento de experiências dos trabalhos reunidos nesta coletânea, estimule o debate aos estudantes de graduação, pós-graduação, docentes, pesquisadores, público em geral e trabalhadores da Rede de Atenção Psicossocial para contato com as produções científicas sobre a área da saúde.

## **REFERÊNCIAS**

AMARANTE, Paulo. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. /Paulo Amarante. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

# SUMÁRIO

**CAPÍTULO 1.....17**

**OS CONGRESSOS DE SAÚDE MENTAL DA UFSCAR E SEUS ANTECEDENTES: A  
COROAÇÃO DE UMA HISTÓRIA**

Taís Bleicher

**DOI: 10.47094/978-65-5854-688-7/17-28**

**CAPÍTULO 2.....29**

**ELOGIO DA LOUCURA E PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO: ACUMULAÇÃO DE BENS  
SIMBÓLICOS E SOFRIMENTO NA UNIVERSIDADE**

Amarilio Ferreira Junior

**DOI: 10.47094/978-65-5854-688-7/29-43**

**CAPÍTULO 3.....44**

**A VIDA UNIVERSITÁRIA E SUAS RELAÇÕES COM A SAÚDE MENTAL DOS  
ESTUDANTES**

Natália Pressuto Pennachioni

Giovanna da Silva Ferreira

**DOI: 10.47094/978-65-5854-688-7/44-59**

**CAPÍTULO 4.....60**

**O QUE É UMA UNIVERSIDADE PROMOTORA DE SAÚDE**

Irma da Silva Brito

Alexandre de Assis Bueno

Renata Alessandra Evangelista

**DOI: 10.47094/978-65-5854-688-7/60-70**

<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>71</b>
<b>SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR NA CULTURA DA ALTA PERFORMANCE: O CASO DO TRABALHO EM SAÚDE</b>	
Cinira Magali Fortuna	
Maristel Kasper	
Adriana Barbieri Feliciano	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-688-7/71-83</b>	
<b>CAPÍTULO 6.....</b>	<b>84</b>
<b>CLÍNICA E POLÍTICA: INTERSECÇÕES NECESSÁRIAS NA CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIAS DE CUIDADO NA PERSPECTIVA PSICOSSOCIAL E DA INTEGRALIDADE</b>	
Gustavo Emanuel Cerqueira Menezes Junior	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-688-7/84-95</b>	
<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>96</b>
<b>NÃO TÃO DISTANTE DALI: A EXPERIÊNCIA DO I CONGRESSO MIRIM DE SAÚDE MENTAL</b>	
Maria Fernanda Barboza Cid	
Larissa Campagna Martini	
Jacqueline Denubila Costa	
Fernanda de Andrade Leite Fernandes	
Alice Fernandes de Andrade	
Ervelley Moreira dos Santos Cardoso	
Kétlin Cristina Ferreira	
Letícia Lima dos Santos	
Leticia Lorbieski	
Renita de Cássia dos Santos Freitas	
<b>DOI: 10.47094/978-65-5854-688-7/96-107</b>	

**CAPÍTULO 8.....108**

**ESTUDO DE CASO: O TEATRO COMO FERRAMENTA DE INTERVENÇÃO COM ADOLESCENTE DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Raquel Helena Roland Ortega

Alexandre de Sousa Carneiro

Thamires Romêro Campos

**DOI: 10.47094/978-65-5854-688-7/108-117**

**CAPÍTULO 9.....118**

**LUZ, CÂMERA E INCLUSÃO**

Raquel Helena Roland Ortega

Alexandre de Sousa Carneiro

Thamires Romêro Campos

**DOI: 10.47094/978-65-5854-688-7/118-128**

### NÃO TÃO DISTANTE DALI: A EXPERIÊNCIA DO I CONGRESSO MIRIM DE SAÚDE MENTAL

**Maria Fernanda Barboza Cid<sup>41</sup>**

**Larissa Campagna Martini<sup>42</sup>**

**Jacqueline Denubila Costa<sup>43</sup>**

**Fernanda de Andrade Leite Fernandes<sup>44</sup>**

**Alice Fernandes de Andrade<sup>45</sup>**

**Ervelley Moreira dos Santos Cardoso<sup>46</sup>**

**Kétlin Cristina Ferreira<sup>47</sup>**

**Letícia Lima dos Santos<sup>48</sup>**

**Leticia Lorbieski<sup>49</sup>**

**Renita de Cássia dos Santos Freitas<sup>50</sup>**

---

41 Professora Doutora dos Cursos de Terapia Ocupacional e de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, mariafernanda@ufscar.br

42 Professora Doutora dos Cursos de Medicina e de Pós-Graduação em Gestão da Clínica da Universidade Federal de São Carlos, larissacmb@ufscar.br

43 Mestre em Terapia Ocupacional; Professora substituta do Departamento de Terapia Ocupacional na Universidade Federal de São Carlos; jack\_denubila@hotmail.com.

44 Mestranda em Terapia Ocupacional na Universidade Federal de São Carlos; Grupos de pesquisa Terapia Ocupacional e Saúde Mental; pauladeandrade14@gmail.com.

45 Graduanda em Terapia Ocupacional na Universidade Federal de São Carlos; Grupo de pesquisa Terapia Ocupacional e Saúde Mental e Atividades Humanas e Terapia Ocupacional; aliceandrade@estudante.ufscar.br.

46 Graduanda em Terapia Ocupacional na Universidade Federal de São Carlos; Grupo de pesquisa Terapia Ocupacional e Saúde Mental; ervelley27@gmail.com.

47 Graduanda em Terapia Ocupacional na Universidade Federal de São Carlos; Grupo de pesquisa Terapia Ocupacional e Atenção Integral à Infância e Grupo de pesquisa de Práticas de Letramento e Ensino e Aprendizagem da Língua Materna; ketlin@estudante.ufscar.br

48 Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal de São Carlos; Grupo de pesquisa Gestão, Formação, Saúde e Trabalho; leticia.lima.2307@gmail.com

49 Graduanda em Psicologia na Universidade Federal de São Carlos; llorbieski@estudante.ufscar.br

50 Graduanda em Psicologia na Universidade Federal de São Carlos; Laboratório de Análise e Preven-

## INTRODUÇÃO

Com este capítulo, pretendemos relatar o processo de planejamento, realização e avaliação do I Congresso Mirim de Saúde Mental, ocorrido de forma concomitante ao III Congresso de Saúde Mental da Universidade Federal de São Carlos. Apresentaremos, primeiramente, alguns fundamentos teóricos que guiaram a proposta do evento com e para as crianças e, em seguida, o relato da experiência.

### SAÚDE MENTAL INFANTO-JUVENIL: DE ONDE PARTIMOS PARA PENSAR?

De acordo com Fernandes (p.107, 2019), a saúde mental infanto-juvenil pode ser entendida como o produto da “[...]relação complexa entre os recursos e habilidades pessoais, fatores contextuais e determinantes sociais, que na dimensão do cotidiano estão diretamente implicados nas possibilidades de participação, fruição, reconhecimento e enfrentamento de desafios”.

Tradicionalmente, as características da assistência em saúde mental infanto-juvenil foram marcadas por estratégias de segregação semelhantes às utilizadas no cuidado com adultos, colocando as crianças sob responsabilidade de cuidados provenientes de instituições filantrópicas sem levar em conta as especificidades dos quadros clínicos (GUERRA, 2003; RIBEIRO et al., 2010). Mesmo após o avanço de ações em termos de políticas públicas, ainda é evidente a defasagem entre a necessidade de atenção focada na saúde mental de crianças e adolescentes e a presença de uma rede de serviços capaz de atender as demandas (PATEL et al., 2007; COUTO; DUARTE; DELGADO, 2008).

De qualquer forma, a saúde mental de crianças e jovens é uma questão de saúde pública e deve estar vinculada nas ações do Sistema Único de Saúde, o qual é responsável pelo desenvolvimento de políticas de saúde mental no país (COUTO; DUARTE; DELGADO, 2008). No entanto, também precisa estar articulada com outros setores como a educação, assistência social, justiça e direitos visando a integralidade do cuidado (BRASIL, 2005, 2006).

É preciso defender a ideia de que as crianças e os adolescentes são seres de direitos e detentores de lugares de fala, autônomos em relação às suas demandas e, portanto, necessitam de abordagens de caráter amplo, que favoreçam a real participação desses sujeitos nos processos de cuidado (BRASIL, 2005, 2014). Nesse sentido, ações devem ser desenvolvidas com o intuito de articular em nível intersetorial estratégias e práticas de saúde mental para essa população, pautada não somente a uma perspectiva de cuidado, mas também de promoção e fomento da cidadania.

---

ção da Violência; renitafreitas@gmail.

A partir do exposto, somado ao desejo de contribuir com a criação de espaços de participação de crianças no contexto do cuidado e da produção de conhecimento sobre saúde mental, apresentamos a experiência do I Congresso Mirim de Saúde Mental (CMSM), que aconteceu nos mesmos dias e horários do III Congresso de Saúde Mental da UFSCar, e teve por objetivo promover a exploração e diálogo sobre a temática diretamente com as crianças, considerando e respeitando suas singularidades.

## CONSTRUÇÃO E ORGANIZAÇÃO DO EVENTO

Para realização do CMSM, estruturou-se um percurso de planejamento e organização que possibilitasse a caracterização do evento como um espaço seguro, livre de pré-concepções e julgamentos, priorizando o brincar e oferecendo às crianças segurança e protagonismo, assim como momentos diversos que permitissem a comunicação, expressão e a manifestação da subjetividade infantil, dentro de seus entendimentos e vivências acerca do conceito *adulto* de saúde mental.

Para que tal espaço pudesse se configurar livre e confortável, propusemos interações constantes e diversificadas entre pares, fortalecendo juntos, com a mínima intervenção adulta, suas habilidades e estratégias para o “bem-estar” no mundo e potencializando seus repertórios de enfrentamento das violências e padrões sociais abusivos.

No primeiro momento do planejamento, ainda quando o CMSM era um sonho compartilhado entre mulheres acadêmicas, objetivamos descaracterizar um lugar comum das crianças no contexto de eventos acadêmicos: “o cercadinho” como muitas vezes é rudemente nomeado. Espaço este que, simplificado, se apresenta como um entretenimento das crianças a fim de que seus responsáveis possam usufruir de palestras, simpósios, exposições e outras propostas que são destinadas ao público adulto.

Além deste, outro incômodo que mobilizou e guiou o planejamento do evento foi a percepção de que iniciativas para a discussão e formação em saúde mental infantil eram, majoritariamente, voltadas ao público adulto, sejam eles cuidadores, profissionais que atuam com público infanto-juvenil ou acadêmicos que estudam o desenvolvimento. Logo, para repensar e reestruturar uma prática naturalizada na qual os adultos tomam voz pelas crianças, inclusive para discutir os assuntos propriamente da infância, precisaríamos de uma equipe sensibilizada, alinhada e que contasse com formação específica para atuarem como facilitadores do processo das crianças participantes/protagonistas

## **PROCESSO SELETIVO DAS MONITORAS: ETAPAS E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO**

O processo seletivo foi realizado em duas etapas virtuais:

Primeira etapa: divulgação de um formulário virtual de manifestação de interesse e de compartilhamento sobre experiências, expectativas e motivações para compor o evento.

Segunda etapa: avaliação da disponibilidade e criatividade das participantes/candidatas na elaboração de propostas de atividades para abordar temáticas específicas para o público infantil. Encomendou-se para as participantes/candidatas que, com prazo de 2 dias, apresentassem uma proposta de atividade a ser realizada com o público infantil, de forma sintetizada, descrevendo os materiais necessários, faixa etária apropriada e objetivo da atividade/brincadeira proposta.

Avaliamos e elencamos como critério de exclusão, propostas que eram incompatíveis com a faixa etária indicada, propostas que não respondiam ao objetivo associado (sugerido pelo próprio candidato), propostas não executáveis inconclusas, confusas ou superficiais. Também foram desclassificados do processo seletivo participantes que não enviaram a proposta solicitada dentro do prazo estabelecido.

Ao final da segunda etapa, 8 mulheres estavam selecionadas como monitoras para o I CMSM. Com a equipe composta na íntegra, com total de 13 pessoas contando com a equipe inicial de coordenação e planejamento, começamos a pensar juntas e construir coletivamente como gostaríamos de compor o evento, para isso realizamos dois encontros de planejamento e sensibilização para a equipe de trabalho se conhecer e afinizar, cada um deles com proposta diferente.

### **PRIMEIRO TREINAMENTO: “MINHA CRIANÇA ABRAÇA A SUA CRIANÇA”**

O primeiro encontro, realizado com toda equipe foi para a apresentação do projeto e elaboração de estratégias de manejo de situações de conflito, demandas especiais, sensibilização da equipe para a proposta de acolhimento das crianças, resgate das memórias de infância de cada monitora a fim de despertar empatia e olhar minucioso e sensível para cada etapa das atividades que seriam propostas e quais os objetivos e possíveis gatilhos de cada uma delas.

### **SEGUNDO TREINAMENTO: “SONHANDO JUNTO”**

O segundo encontro marcou uma construção conjunta de todas as participantes quanto ao cronograma do evento, análise das crianças inscritas, divisão das monitoras por grupos de afinidade segundo a faixa etária das crianças e partilha da cada integrante sobre potencialidades, dificuldades e vulnerabilidade individuais, perante assuntos ou comportamentos específicos e possíveis das crianças. Analisamos junto ao coletivo

restrições alimentares e necessidades especiais de cada criança inscrita para programarmos singulares estratégias de manejo. Em meio a muitas brincadeiras, jogos, reflexões e partilhas, o agrupamento de monitoras se tornava um grupo, coeso e harmônico.

## **INSCRIÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO DO CMSM E PÚBLICO ALCANÇADO**

As inscrições foram realizadas por meio de uma plataforma virtual desenvolvida em parceria com a Fundação de Apoio Institucional ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FAI). Por meio do formulário de inscrições foram levantados os seguintes dados: idade da criança, raça/cor, restrição alimentar, alergia, questões de saúde, uso de medicamento, fobia ou hipersensibilidade, principais interesses e brincadeiras preferidas.

Levando em consideração o perfil do público alcançado, a divisão das crianças por faixa etária em grupos não se fez necessária, ainda assim, as atividades foram planejadas e adaptadas de acordo com as fases do desenvolvimento.

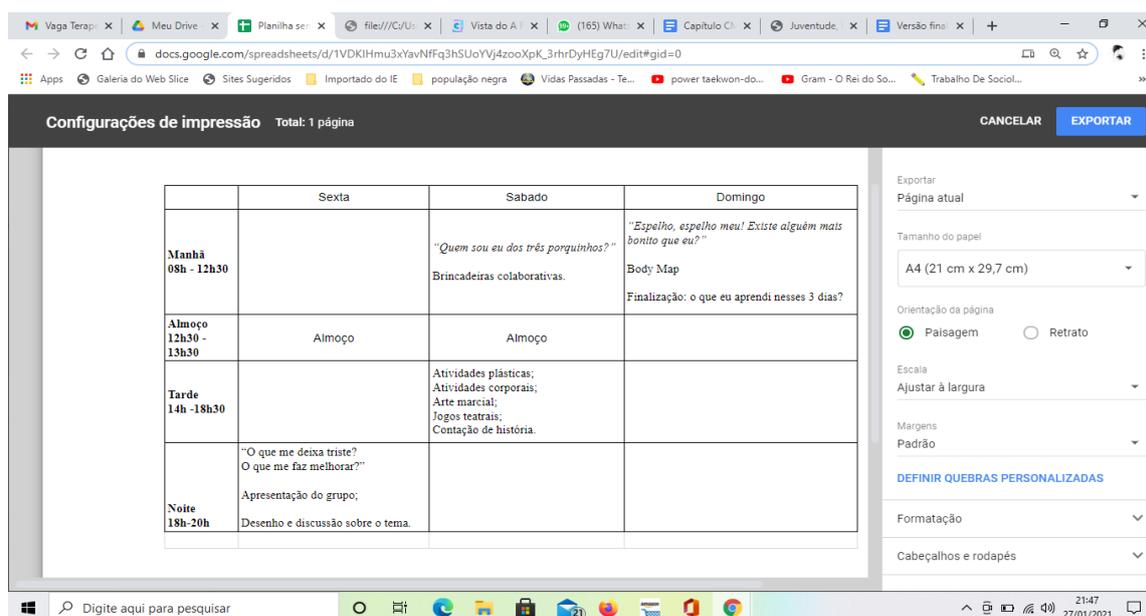
## **CRONOGRAMA DE ATIVIDADES**

O tema transversal às atividades realizadas, independente da faixa etária, foi a Saúde Mental infanto-juvenil e levando em conta a duração do evento, foram selecionados três temas disparadores para as discussões e atividades de cada dia:

- 1) “O que me deixa triste? O que me faz melhorar?” (reconhecimento de emoções boas e ruins);
- 2) “Quem sou eu dos três porquinhos?” (instrumentalização para lidar com situações de risco e violência);
- 3) “Espelho, espelho meu! Existe alguém mais bonito que eu?” (autoestima e autoimagem).

Na tabela a seguir (Tabela 1) está representado de forma resumida o cronograma de atividades ao longo dos três dias de evento e cada uma das atividades propostas nos períodos.

**Tabela 1:** Cronograma de atividades do I Congresso Mirim de Saúde Mental.



The screenshot shows a Google Sheets print configuration window for a 3-day schedule. The table below represents the content of the spreadsheet.

	Sexta	Sabado	Domingo
<b>Manhã</b> 08h - 12h30		"Quem sou eu dos três porquinhos?" Brincadeiras colaborativas.	"Espelho, espelho meu! Existe alguém mais bonito que eu?" Body Map Finalização: o que eu aprendi nesses 3 dias?
<b>Almoço</b> 12h30 - 13h30	Almoço	Almoço	
<b>Tarde</b> 14h - 18h30		Atividades plásticas; Atividades corporais; Arte marcial; Jogos teatrais; Contação de história.	
<b>Noite</b> 18h-20h	"O que me deixa triste?" O que me faz melhorar?" Apresentação do grupo; Desenho e discussão sobre o tema.		

Será realizada uma discussão a partir das experiências das monitoras com a realização do evento. Para desenvolver essa discussão, foram realizados encontros entre as monitoras depois do evento para retomar a experiência. A partir desses diálogos, foi possível avaliar o quanto a proposta proporcionou um espaço de diálogo sobre saúde mental com e para as crianças. Vale destacar que a discussão será feita a partir da experiência da equipe de trabalho e não das falas das crianças. Essa estratégia foi utilizada para preservar a identidade dos participantes do evento.

### **“O QUE ME DEIXA TRISTE? O QUE ME FAZ MELHORAR?”**

Uma das propostas do CMSM foi dialogar de forma lúdica o conceito de Saúde Mental, por meio de uma atividade que permitisse o reconhecimento de situações que despertavam tristeza e satisfação. Para tanto, o brincar foi o instrumento para que as crianças pudessem acessar esses fatores, e promover a construção do conhecimento de forma ativa e em relação com os participantes. Pensando nisso, em nosso primeiro dia de congresso, as crianças responderam ao questionamento *“o que me deixa triste?”* em forma de desenho e então compartilharam com a roda, que dava sugestões sobre *“O que te faz melhorar?”*. Podemos perceber, diante das respostas, que os os fatores que desencadeavam o sentimento de tristeza, na perspectiva das crianças, estavam vinculados a frustrações cotidianas, identificadas no ambiente doméstico e escolar.

No geral, quanto ao que deveriam fazer para se sentirem melhor, as crianças direcionaram a solução para a ajuda de terceiros, como pais, amigos e irmãos, sinalizando que as crianças que participaram do evento, parecem apresentar uma importante rede

de suporte e apoio social. Observa-se que este movimento de dar espaço para que as crianças pudessem compartilhar essas experiências cotidianas de frustração e tristeza foi importante no sentido de ajudá-las a identificar essas situações e sentimentos, bem como possíveis soluções para que pudessem enfrentá-las, incluindo a identificação da rede de suporte e das pessoas nas quais sentem confiança.

Pode-se perceber que foi no diálogo que as crianças puderam pensar e construir soluções, apontando fortemente, a comunicação e a expressão de seus sentimentos, como um importante aspecto no enfrentamento ao sofrimento, a fim de obter apoio e encontrar refúgio quando necessário.

## QUEM SOU EM DA HISTÓRIA DOS TRÊS PORQUINHOS”

*Era uma vez três porquinhos  
Prático o mais velho e trabalhador  
Seu irmão Heitor era músico  
Cícero caçula um roncador  
Cada um fez a sua casa  
Cícero só palhas entrelaçou  
Heitor madeiras e marteladas*

*Prático tijolos e cimento usou  
Cuidado! Porquinhos, o lobo vai chegar  
E todas as casa vai soprar  
A casa de palha foi pelos ares  
A casa de madeira também voou  
Só restou a casinha de tijolos  
Que todos os porquinhos habitou*

Na música escrita por Cristina Teixeira Vicentini (2016) relembramos a história dos Três Porquinhos. É frequente que esse conto seja utilizado na educação infantil para discutir a moral do “bom trabalhador”. Mas, compreendemos que outro aspecto interessante da história é refletir sobre as estratégias de enfrentamento de cada porquinho.

Entendendo o Lobo Mau, como um sujeito que ofereceu risco à vida dos porquinhos, a partir de atos violentos, questionamos quais são as possíveis estratégias de enfrentamento e qual seria a melhor sob a perspectiva das crianças. O momento foi composto de diversas brincadeiras, que propunham a lógica da colaboração, contrapondo à da individualidade.

Destacamos 2 brincadeiras propostas, com objetivo de dialogar sobre estratégias coletivas e individuais de enfrentamento: “Pega-pegar o pegador” e “Contação de História”. Na primeira, a partir das técnicas de Augusto Boal (2015), escolhemos coletivamente quem seria o pegador (criança A). O pegador por sua vez, deveria anunciar, previamente, quem iria pegar (criança B). Depois do anúncio, B deveria correr e pedir ajuda, de uma terceira criança (criança C), gritando o seu nome. Após ouvir o seu nome C se torna o pegador e terá como missão pegar A para “salvar” B.

A brincadeira propõe que se inverta a lógica do pega-pegar tradicional, colocando o pegador mais vulnerável que as vítimas, uma vez que as crianças percebam que coletivamente, com colaboração e cooperação podem dar fim ao risco de serem pegas, somente com um pedido de “ajuda”.

Na segunda atividade, nos utilizamos do livro *O segredo da Tartanina* (SILVA; SOMA; WATARAI, 2011), que trata sobre prevenção do abuso sexual infanto-juvenil. O livro tem como objetivo desenvolver de forma lúdica as habilidades auto protetivas, tais como reconhecer, resistir e relatar casos de abuso sexual; informar as crianças e os adolescentes de modo lúdico acerca da problemática do tema e ensinar a identificação de prováveis situações de abuso. Ao longo da história, as crianças precisam ir desenhando alguns comandos, entre eles: como se sentem e se fossem a Tartanina - personagem vítima de abuso sexual - com quem contariam para sentir-se seguros. Mais uma vez as crianças conseguiram identificar seus sentimentos e identificar as redes de apoio e pessoas nas quais confiavam para buscar ajuda em situações de violência.

Posto isso, foi possível observar que em ambas as brincadeiras as crianças se envolveram de forma espontânea e lúdica, partindo dos princípios coletivos e colaborativos como as melhores estratégias de enfrentamento em diferentes manifestações de violência ou situações que oferecem risco.

### **“ESPELHO, ESPELHO MEU, EXISTE ALGUÉM MAIS BONITO DO QUE EU?”**

A partir da pergunta “*Espelho, espelho meu, existe alguém mais bonito do que eu?*” feita pela personagem Rainha Má, no conto infantil da Branca de Neve tivemos como objetivo permear as questões de autoimagem e autoestima das crianças, tomando como base o recurso do *body map* (GASTALDO; MAGALHÃES; CARRASCO, 2013). As crianças receberam um pedaço de papel pardo no qual deveriam desenhar o formato do próprio corpo, preenchendo-o com desenhos, recortes, pinturas e/ou outras manifestações artísticas, o que elas gostavam e não gostavam de si. Fora do traço do corpo, foram orientadas a expressar o que as pessoas diziam/achavam sobre elas. Foi possível perceber uma importante influência dos padrões de beleza apresentados pelos diferentes territórios pelos quais as infâncias circulam e influenciam a forma como as crianças se enxergam.

O padrão de beleza é um aspecto influenciado por fatores socioculturais, assim está constantemente em transformação, configurando-se conforme as crenças e valores do contexto a que se insere. Direcionados à estética de um padrão inalcançável, a mídia vende o corpo feminino magro e o corpo masculino musculoso, de porte atlético e as crianças também são vítimas disso (PINHEIRO, 2003; PINHEIRO; GIUGLIANI, 2006; FERNANDES, 2007; NEVES et al., 2017).

Fernandes (2007) ressalta a importância das experiências relacionadas à autoimagem na infância. As crianças na idade pré-escolar e escolar, passam a questionar sobre si, e se a forma como se veem se configura como desvio ou encaixe dentro dos aspectos sociais. Ao encontro dessas teorias, foi possível notar como outros aspectos que fugissem ao padrão estético eram fatores de sofrimento e não aceitação no cotidiano, principalmente escolar das crianças que participaram da atividade. Fernandes (2007) e Neves et al. (2017) destacam a mídia, as relações familiares e os amigos como fortes pontes de influência na construção da concepção de beleza para as crianças. Percebemos que a influência da mídia e a opinião dos adultos influencia muito a percepção das crianças sobre os padrões de saúde e beleza. Estereótipos como o corpo musculoso e cabelos longos e sedosos foram identificados como belos. Essa compreensão, por parte das crianças, foi associada à personagens de desenhos infantis, como super-heróis e princesas.

## **EQUIPE: A MINHA CRIANÇA ABRAÇA, ACOLHE E SE RECONHECE NA SUA CRIANÇA**

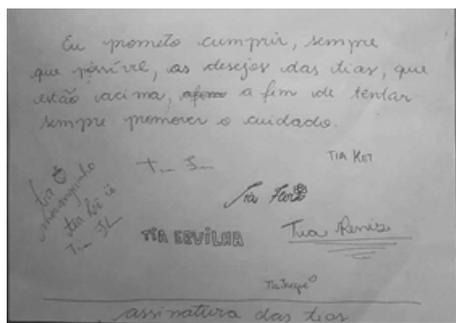
Achamos importante discutir aqui os aspectos que tangenciam os sentidos, afetos e significados de identificação e reconhecimento entre os pares da equipe, mas também com as crianças participantes do evento.

Há de se iniciar a reflexão partindo do tempo partilhado entre as monitoras, somando treinamento e ação nos dias de Congresso, contabilizando 34 horas de trabalho, sendo 26 horas, somente no fim de semana do evento, referentes à sexta, sábado e domingo. O convívio intenso foi elemento importante para o alinhamento da equipe e para engrenar o trabalho, não só objetivamente, mas também de forma subjetiva e sensível, em que todas puderam conhecer e oferecer os íntimos sentimentos, dentre angústias, inseguranças, saudade e alegria de estar compondo o processo de construção do evento. Bem como, todo o grupo pôde se apropriar de estratégias de acolhimentos subjetivos e singulares, para que todas as crianças fossem respeitadas, mesmo as crianças que habitavam adormecidas nas mulheres adultas que compunham nossa equipe.

Outro ponto importante é como o brincar possibilitou um espaço de expressão, descoberta e memória às monitoras. Expressada à medida que permitiram-se fazer diferentes atividades, que exigiam habilidades e capacidades diferentes, como as artes marciais e a contação de história. Descoberta conforme cada uma ia se reconhecendo em novos fazeres, e projetando sua existência e potência de ação em novas possibilidades e, por fim, memória conforme muitos aspectos referentes à trajetória, e ao contexto da

infância de cada monitora emergiu na coordenação das atividades.

Ao término de cada dia, sentávamos para partilhar e trocar sobre nossas percepções e sentimentos. O reconhecimento na outra permitiu um maior vínculo entre as monitoras e conseqüentemente a sensação de pertença, gerando ao término do congresso um “pacto de cuidado” em que assumimos estratégias de cuidado entre nós de responsabilidade coletiva, que deveriam ser cultivadas ao longo do semestre, a fim de cuidar e direcionar de forma sensível as marcas que o Congresso deixou em cada uma.



## CONCLUSÕES

O CMSM foi uma ação inovadora na promoção da saúde mental para as crianças, dado a importância da criação de um espaço seguro para que as mesmas expressassem suas percepções em torno da temática em saúde mental. Diante da pluralidade da equipe, composta por pessoas de diferentes trajetórias e saberes, foi possível viabilizar um conjunto de ideias que contribuíram com a atenção às crianças e o planejamento do congresso.

O espaço buscou promover a discussão e acolhimento da temática de saúde mental infantojuvenil. Embora este tenha sido construído como uma extensão do III Congresso de Saúde Mental, sua configuração ocorreu de maneira diferente, em vista de seus objetivos e abordagens. Questionou-se a óptica externa associada a um congresso voltado para as crianças, além da perspectiva dos seus responsáveis e para o público do congresso.

Estas reflexões incentivam e aguçam a vontade de ocupar mais espaços para o debate do tema com a pauta da promoção voltada ao público infantojuvenil com experiências inovadoras, transformando concepções obsoletas de espaços apenas para o entretenimento, denominados “cercadinhos”. Neste sentido, o CMSM teve um papel muito importante, pois proporcionou, por meio do diálogo com e para as crianças, um espaço voltado à compreensão sobre a importância de cuidar da saúde mental, à identificação de possíveis dificuldades e à busca de soluções para o enfrentamento dessas situações.

Consideramos, a partir destes apontamentos e reflexões, a necessidade de novas edições do Congresso Mirim ou também a elaboração de ações semelhantes. Buscando em próximas edições sua ampliação para a comunidade não acadêmica, a fim de compartilhar este espaço com crianças de diferentes contextos, disseminando e construindo ações de intervenções para promoção de saúde mental com foco no público infanto-juvenil.

## REFERÊNCIAS

GASTALDO, D.; MAGALHÃES, L.; CARRASCO, C. Mapas corporais narrados: um método para documentar trajetórias de saúde, resiliência, adoecimento e sofrimento. **Cad. Ter. Ocup.** UFSCar, São Carlos, v. 24, n. 1, p. 53-68, 2016 68 Juventude, homossexualidade e diversidade: um estudo sobre o processo de sair do armário usando mapas corporais In: FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M.; GOMES, I. M. **As práticas corporais no campo da saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013. p. 83-100.

BOAL, A. **Teatro do oprimido**. São Paulo: Cosac Naify, 2015.

COSTA, Maria Conceição O.; BIGRAS, Marc. Mecanismos pessoais e coletivos de proteção e promoção da qualidade de vida para a infância e adolescência. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, p. 1101-1109, Out. 2007.

COUTO, M. C. V.; DUARTE, C. S.; DELGADO, P. G. G. A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafio. **Rev Bras Psiquiatr.** v. 30, n. 4, 2008, p.390-8.

FERNANDES, E. R. A. **Avaliação da imagem corporal, hábitos de vida e alimentares em crianças e adolescentes de escolas públicas e particulares de Belo Horizonte**. Belo Horizonte: UFMG, 2007. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde), Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, 2007.

GUERRA, A. M. C. Tecendo a rede na assistência em Saúde Mental Infanto-Juvenil: interfaces entre a dimensão clínica e a dimensão política. In GGUERRA, A. M. C.; LIMA, N. L. (Orgs.), **Clínica de crianças com transtornos de desenvolvimento: uma contribuição no campo da Psicanálise e da Saúde Mental** (pp. 171-189). Belo Horizonte: Autêntica. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil**. [http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/05\\_0379\\_M.pdf](http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/05_0379_M.pdf). 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Declaração de Brasília**. <http://www.saude.gov.br>.2006.

PATEL, V.; FLISHER, A. J.; HETRICK, S.; MCGORRY, P. Mental health of young people: a global public-health challenge. **Lancet**. 2007;369(9569):1302-13.

NEVES, C. M. et al . Imagem corporal na infância: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo , v. 35, n. 3, p. 331-339, Set. 2017.

PINHEIRO AP. **Insatisfação com o corpo, auto-estima e preocupações com o peso**

**em escolares de 8 a 11 anos de Porto Alegre.** Porto Alegre: UFRGS, 2003. Dissertação (Mestrado em Epidemiologia), Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2003.

PINHEIRO, A. P.; GIUGLIANI, E. R. J. Quem são as crianças que se sentem gordas apesar de terem peso adequado? **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre , v. 82, n. 3, p. 232-235, Jun. 2006.

RIBEIRO, C. A.; PASSOS, I. F.; NOVAES, M. G.; DIAS, F. W. A produção bibliográfica brasileira recente sobre a assistência em saúde mental infanto-juvenil: levantamento exploratório. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**. v. 5, n.1, 2010, p. 94-103.

TRICHES, R. M.; GIUGLIANI, E. R. J. Insatisfação corporal em escolares de dois municípios da região Sul do Brasil. **Rev. Nutr.**, Campinas , v. 20, n. 2, p. 119-128, Abr. 2007.

VICENTIN, C. T. **Música dos Três porquinhos**. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=1Qzuqzj5-RU>>, 2016. Acesso em: 16 Maio 2020

BORDIN, I. A. S.; PAULA, C. Estudos populacionais sobre saúde mental de crianças e adolescentes brasileiros. In: MELLO, M. F.; MELLO, A. A. F.; KOHN, R. (Org.). **Epidemiologia da saúde mental no Brasil**. Porto Alegre: Artmed, 2007. p. 101-117.

## Índice Reissivo

### A

- Ação do profissional 86
- Accountability (responsabilização individual do trabalhador) 71, 75
- Aceitação 104, 118
- Acessibilidade 120
- Agressão física 109
- A importância da interdisciplinaridade 10, 17, 23, 25, 27, 71
- Aprofundamento dos valores 60, 67
- Aritmética 32, 33
- Arte 40, 108, 110, 111, 116, 117, 118
- Arteterapia 12, 108, 116
- Atenção à saúde 17
- Atenção psicossocial 10, 11, 13, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 53, 88, 93, 94, 95
- Atendimentos domiciliares 109
- Atores com deficiência 118
- Atores e público 118
- Autonomia individual e coletiva 85
- Avaliação 48, 51, 63, 64, 65, 78, 90, 92, 97, 99
- Avanço da tecnologia 12, 60, 67

### C

- Cargos de gestão 60, 78
- Clínica política 84, 93
- Clínica psicossocial 8, 10, 12, 84, 93
- Clínica-saúde coletiva 85
- Comportamento 53, 58, 61, 67, 69, 109, 112, 114, 115
- Congresso de saúde mental 5, 7, 8, 10, 17, 19, 21, 23, 24, 25, 27, 29, 71, 97, 98, 105
- Congresso internacional 5, 10, 17, 23, 24, 27
- Congresso mirim de saúde mental 10, 12, 17, 23, 25, 97, 98, 101
- Contabilidade 32, 78
- Criação de conhecimentos 31, 40
- Crianças 8, 10, 12, 18, 26, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 113, 116
- Cultura 8, 10, 12, 27, 30, 32, 38, 40, 45, 47, 51, 52, 53, 61, 62, 63, 64, 67, 68, 69, 71, 73, 74, 76, 84, 86, 108
- Cultura da alta performance 8, 10, 12, 71, 74
- Cultura do desempenho 45, 47

### D

- Déficit na comunicação social 108
- Democracia 53, 60, 67
- Desenvolvimento da cidadania 60, 67

Desenvolvimento da comunidade 60  
Dinâmica social 85  
Docentes 11, 13, 25, 26, 29, 30, 31, 77

## E

Educação permanente em saúde 12, 71, 80, 81  
Empatia 99, 112, 113, 115, 118  
Enfermagem 17, 18, 19, 25, 27, 28, 44, 58, 60, 70, 71, 82, 84, 96  
Ensino 11, 12, 18, 26, 29, 31, 37, 39, 40, 41, 45, 46, 57, 59, 64, 66, 68, 70, 116  
Ensino superior 12, 17, 20, 27, 28, 45, 53, 58, 60, 61, 63, 64, 67, 69  
Etnias 109  
Extensão 11, 18, 19, 21, 22, 26, 31, 37, 39, 66, 105

## F

Falar de arte 108  
Ferramenta de transformação humana 110  
Formação cultural e política 12, 60, 67  
Formação de pessoas 31  
Função social 60

## G

Gestão pública 12, 71, 72, 81  
Gramática 32, 33

## I

Inclusão 13, 120  
Inovação 12, 25, 60, 64, 66, 67, 69  
Instituições 18, 20, 25, 45, 53, 61, 62, 63, 64, 65, 73, 77, 82, 86, 88, 90, 97, 111  
Interação social 79, 108, 110, 111

## L

Liberdade 76, 78, 80, 85, 91, 92, 111, 123  
Linguagem 11, 92, 108, 110

## M

Macrocontexto 86  
Macropolítica 86  
Medicina 7, 17, 18, 19, 65, 96, 106, 107  
Meritocracia 45  
Microcontexto 86  
Micropolítica 86

## O

Odontologia 17  
O poder da representatividade 128  
Organizações sociais 18, 45

## P

Padrões restritos e repetitivos de comportamento 108  
Pesquisa 11, 17, 18, 20, 26, 31, 37, 38, 39, 40, 41, 47, 48, 49, 64, 65, 66, 67, 69, 96, 108, 110  
Planejamento 67, 97, 98, 99, 105  
Processo saúde-doença 44, 47, 56  
Processo terapêutico nas aulas de teatro 109  
Professores-pesquisadores 31, 37, 38, 39  
Psicologia 17, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 82, 94, 96, 117

## R

Realização 23, 25, 52, 97, 98, 101  
Reforma psiquiátrica brasileira 86, 88  
Relações sociais 12, 35, 37, 40, 85, 110  
Relato da experiência 97

## S

Saúde dos trabalhadores 20, 71, 72, 76  
Saúde mental 10, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 58, 71, 75, 85, 87, 89, 94, 96, 100, 101, 106  
Saúde mental dos trabalhadores 11, 12, 29, 72, 79, 81  
Saúde mental infanto-juvenil 10, 97, 106, 107  
Síndrome de down 109  
Sistema de saúde 86, 90, 95  
Sistema federal de ensino superior 11, 29, 30  
Sociedade civil 25, 60, 62  
Sofrimento psíquico 12, 19, 20, 26, 57, 83, 85, 91  
Superação 88, 92, 118

## T

Teatro 12, 106, 108, 116, 118  
Teatro inclusivo 118  
Teatro inclusivo e terapêutico 109  
Teatro terapêutico 109, 112  
Terapia comportamental 109  
Terapia ocupacional 12, 17, 18, 19, 94, 96, 108, 110, 118  
Trabalhador acadêmico 31  
Trabalho em saúde 12, 71, 78, 79, 80, 81  
Trabalho multidisciplinar 12, 108  
Transtorno do espectro autista (tea) 108

## U

Universidades 12, 31, 41, 45, 46, 51, 60, 61, 63, 64, 68  
Universidades federais 31



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 





**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 

