



**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 Brancalone

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

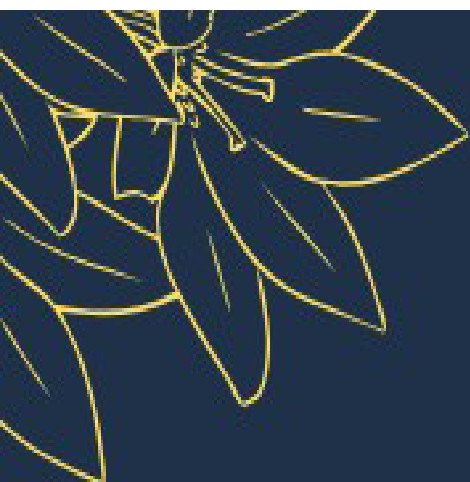
CEP 13565-905 <https://www2.ufscar.br>

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

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

NO CERRADO CRESCE UMA FLOR DA FRUTA DO LOBO

Jair Barbosa Neto¹

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.

¹ Doutor. Professor do departamento de Medicina da Universidade Federal de São Carlos. Contato: 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 Conceição²

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.

² 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

CAPÍTULO 5.....	71
SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR NA CULTURA DA ALTA PERFORMANCE: O CASO DO TRABALHO EM SAÚDE	
Cinira Magali Fortuna	
Maristel Kasper	
Adriana Barbieri Feliciano	
DOI: 10.47094/978-65-5854-688-7/71-83	
CAPÍTULO 6.....	84
CLÍNICA E POLÍTICA: INTERSECÇÕES NECESSÁRIAS NA CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIAS DE CUIDADO NA PERSPECTIVA PSICOSSOCIAL E DA INTEGRALIDADE	
Gustavo Emanuel Cerqueira Menezes Junior	
DOI: 10.47094/978-65-5854-688-7/84-95	
CAPÍTULO 7.....	96
NÃO TÃO DISTANTE DALI: A EXPERIÊNCIA DO I CONGRESSO MIRIM DE SAÚDE MENTAL	
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	
DOI: 10.47094/978-65-5854-688-7/96-107	

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

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

Raquel Helena Roland Ortega⁵¹

Alexandre de Sousa Carneiro⁵²

Thamires Romêro Campos⁵³

Cá estamos nós, nos propondo a falar de arte, te convidando a mergulhar neste mundo da arte baseado na grande arte de se desenvolver. Este estudo de caso é um recorte de um trabalho multidisciplinar das áreas de Terapia Ocupacional, Arteterapia e Teatro desenvolvido numa clínica em Campinas/SP, espaço tal que se propõe a habilitar e reabilitar crianças, jovens e adultos com deficiência na esfera da saúde mental a partir da arte e da cultura.

Nosso personagem principal nesta pesquisa é um adolescente de 14 anos, diagnosticado aos 4 anos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) o qual chamaremos aqui de T.B.. Se falamos de teatro, falamos de cenas, de ensaios, de bastidores e de público! Assim, sejam bem-vindos a esse capítulo!

O TEA é um transtorno do desenvolvimento que envolve atrasos e comprometimentos nas áreas de interação social e linguagem, incluindo uma ampla gama de sintomas: emocionais, cognitivos, motores e sensoriais (GREENSPAN; WIEDER, 2006). De acordo com o Manual do DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) os critérios diagnósticos para o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) incluem déficit na comunicação social e interação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades. As características estão presentes desde o início do desenvolvimento e causam comprometimento significativo no desenvolvimento social, ocupacional e outras áreas de funcionamento (American Psychiatric Association-APA, 2013).

51 Terapeuta Ocupacional, pós graduada em Práxis Artísticas e Terapêuticas: Interfaces da Arte e da Saúde (USP). Inclusion. E-mail: raquel@inclusion.com.br

52 Professor de Teatro, Ator e Diretor, graduado em Cinema (CEUNSP) e Pedagogia (FAEP), pós graduado em Libras (UniFAJ) e mestrando profissional em Artes da Cena (Escola Superior de Artes Célia Helena). Inclusion. E-mail: alexandresouzah@yahoo.com.br

53 Graduanda de Terapia Ocupacional (Pontifícia Universidade Católica de Campinas). Estagiária de Terapia Ocupacional. Inclusion. E-mail: campos.thamy@hotmail.com

O TEA inclui múltiplos sintomas, com variedades de manifestações clínicas, bem como uma ampla gama de níveis de desenvolvimento e funcionamento, que afetam indivíduos de todas as etnias e culturas e é uma condição permanente, podendo manifestar-se sobre diversas formas ao longo dos anos (KAMP-BECKER et al., 2010; PLIMLEY, 2007).

O primeiro contato da Terapeuta Ocupacional com T.B. foi em 2015 quando o mesmo passou a frequentar semanalmente um projeto de assessoria para crianças e adolescentes diagnosticados com TEA e altas habilidades. A queixa principal era seu comportamento inadequado, agressivo e opositor, bem como o vasto repertório de palavrões de baixo escalão que preenchiam 80% do seu vocabulário, sempre em voz muito alta.

Este projeto se propunha a atuar com terapia comportamental e, em menos de um ano, a família optou por tirá-lo deste serviço pois nem ele nem a família se enquadraram nesta metodologia. Nesta época, o cenário era a escola particular a qual ele frequentava querendo expulsá-lo por mau comportamento e rompantes de agressividade que culminaram em prejuízos físicos ao prédio da escola, bem como a dificuldade da gestora da escola em absorver orientações e novas possibilidades de intervenção para com T.B.. No âmbito familiar, pai, mãe e filho com muita dificuldade de relacionamento, os rompantes de agressividade também aconteciam em casa onde T.B. chegava a quebrar móveis e objetos, mas nunca agressão física.

Passado 1 ano, a família procurou novamente a Terapeuta Ocupacional, que já não mais estava atuando naquele projeto de assessoria, com a queixa de que o adolescente não queria mais sair de casa. Foram realizados dois atendimentos domiciliares, de cunho de resgate de vínculo, e mais 4 atendimentos individuais externos, de cunho de vivência social, que possibilitou resgatar no adolescente a vontade de conhecer o mundo, afinal, nas altas habilidades a gana por conhecimento é bem marcante. Nesta época lhe foi sugerido conhecer as aulas de teatro inclusivo e terapêutico na clínica em Campinas/SP onde, desde então, ele frequenta as atividades semanais de teatro terapêutico em grupo.

T.B. iniciou seu processo terapêutico nas aulas de teatro, onde se tornou rapidamente um elemento de quase “desconforto” para o grupo de 06 de jovens o qual ele passou a fazer parte. Dentre eles jovens com síndrome de Down, TEA, paralisia cerebral e deficiência intelectual. T.B. possuía um comportamento enérgico, incisivo e muitas vezes provocativo/opositor, pois se comunicava em voz alta e constantemente se expressando com palavrões. Este comportamento referente ao hábito de falar ou repetir palavras e frases inadequadas, era algo predominante da rotina de T.B. e, quando era alertado pelos profissionais por tal comportamento, ele respondia aos gritos e em diversos momentos atirando objetos ao chão e derrubando cadeiras e mesas.

Este é nosso cenário inicial quando T.B. ingressou nas aulas de teatro terapêutico: um adolescente com diagnóstico de TEA, altas habilidades, hiperfoco em história mundial geral, armas e guerras. Seu desafio inicial era estar em grupo, visto seu histórico de isolamento social, inter-relacionamento, aprimorar sua habilidade social e, principalmente,

absorver a proposta do teatro terapêutico enquanto ferramenta de transformação humana.

A arte leva as pessoas a se perceberem, perceberem os outros e, então, interagirem e, conseqüentemente se incluírem na sociedade, lembrando que para haver inclusão, é necessário que ocorra antes a interação, pois o ser humano é determinado pelo meio social no qual cresce e se desenvolve. (VYGOTSKY, 2003, p.75)

O Autismo de Alto-Funcionamento, também conhecido como Autismo de Alto-Desempenho, está presente como uma das variáveis dentro do TEA, que é o maior representante dos Transtornos Globais do Desenvolvimento. (STEINER, 2002). Segundo os estudos de Lopes-Herrera (2003), quando esta criança é submetida aos mesmos incentivos diversos que outras crianças com TEA, ela demonstra se desenvolver com maior rapidez em aspectos relacionados à interação social e linguagem. Iniciam sua comunicação por meio de estruturas gramaticais complexas, (como frases de 2 ou 3 palavras), enquanto no desenvolvimento normal são percebidas apenas palavras isoladas e, posteriormente, a estruturação de frases. Entretanto, a competência na conversação se encontra comprometida no que diz respeito ao desenvolvimento típico. (SCHWARTZMAN, 1992) São identificadas como características comuns a constância de dificuldades nas relações sociais e anormalidades no que diz respeito à pragmática da comunicação. (SZATMARI, 1991).

No primeiro dia de aula, assim que o professor de teatro, na tentativa de acolhe-lo e iniciar um processo de vínculo de T.B. para com o grupo de outros 6 jovens com deficiência, ele foi surpreendido pela ação de T.B. que deu um passo para trás e esticando sua mão aberta num sinal claro de “não se aproxime” alertou o professor, dizendo: “- *Eu sei o que é teatro, ok! A palavra teatro é derivada do Grego (théatron) e apesar de muitos pesquisadores apresentarem diversas teorias sobre a origem do teatro, a mais plausível e comentada é a teoria da Grécia Antiga...*”. E foi desta forma que T.B. se apresentou ao grupo, demarcando seus limites num breve discurso explanatório sobre seu conhecimento pré adquirido decorrente de uma prévia pesquisa teórica realizada em casa ao saber que iria conhecer uma aula de teatro.

Inicialmente T.B. resistiu em se relacionar com os colegas. Passava a maior parte do tempo da aula de teatro nos jogos de celular e quando se dirigia eventualmente ao professor ou outro membro da equipe terapêutica ali presente era com falas agressivas e descontextualizadas. T.B. não se permitia ser acessado, e seu escudo era sempre os gritos, xingamentos e os jogos de celular e computador.

Sob a ótica da Terapia Ocupacional, dentro da perspectiva social, esse processo terapêutico de fazer parte de um grupo social é, primeiramente, palavra chave para buscarmos evolução em pessoas com TEA, visto que a habilidade social é sempre comprometida e,

em segundo lugar, é preciso olhar para esse panorama sob a ótica da perspectiva coletiva de apreensão da realidade desse grupo e a articulação entre o micro e o macrosocial onde, na prática profissional, temos dois direcionamentos: o cotidiano e os espaços de convivência. (MALFITANO, 2016). Assim, construímos a referência teórica que justifica o grupo e o teatro como ferramenta de intervenção deste processo terapêutico. Por meio das técnicas teatrais é permitido ao indivíduo construir seu próprio conhecimento através da relação com outro. Segundo Vygotsky (1989) é por intermédio dessa interação social que o indivíduo terá acesso às formas de refletir e agir, dois elementos estes que, muitas vezes, são difíceis de acessar para a pessoa com deficiência intelectual ou inabilidade social.

As ferramentas provocadoras da arte teatral para o pensar e agir da pessoa com deficiência intelectual, segundo Miriam Martins (2006), se refere ao exercício teatral que enaltece e utiliza uma peculiaridade do indivíduo: a “liberdade”, isto é, ele se utiliza da liberdade para transformar a si e o seu meio.

Nesse pensar o professor recorreu ao sistema de Jogos Teatrais elaborado pela norte-americana Viola Spolin. Suas obras incluem um conjunto de exercícios, através de jogos dramáticos, com a intenção de desenvolver a comunicação e todas as questões relacionadas à aprendizagem significativa do indivíduo. Seu sistema, além de ser empregado na formação de atores, está sendo adotado com mais frequência em movimentos sociais e nas esferas do conhecimento, atingindo instituições sociais, educacionais e programas dirigidos à reabilitação e saúde mental. A grande maioria dos jogos dramáticos de Spolin (2010) são de caráter social, trazendo sempre uma problemática que precisa ser resolvida. O professor usou como estratégia de intervenção o jogo dramático aliado a temas que fazem sentido para T.B., explorando sua área de interesse (interesses restritos) como ferramenta de motivação.

Dentre os jogos dramáticos existe o jogo de improvisação. O professor lançava ao grupo uma problemática que era do interesse de T.B., como por exemplo uma operação policial que precisava ser solucionada. Quando os colegas iniciavam o jogo dramático e buscavam coletivamente improvisar e sanar o conflito, T.B. sutilmente observava à distância a cena desenvolvida pelos colegas, que exploravam cenas com polícia, ladrão, assalto, etc. Assim, em 04 aulas T.B. passou a opinar e, muitas vezes, criticar a solução dada pelos colegas dentro da problemática estabelecida. Essa ação de T.B., mesmo que ainda inadequada sob a perspectiva de grupo, era um grande passo no processo de vínculo e interação com o grupo. Observamos ele interagindo, atento e interessado.

Após esse episódio, em uma nova aula, depois de T.B. reprovar o desfecho dos colegas diante de uma improvisação, o professor percebeu que era o momento de provocá-lo, e o instigou para que ele desse a sua versão de solução de problema para a problemática da cena. E foi aí que T.B., juntamente com os colegas, pela primeira vez, atuaram juntos. Refizeram a cena e, evidentemente, a conclusão foi imposta e comandada por T.B.. Neste momento, ele está em cena! Daqui em diante, ensaios e ajustes para a grande apresentação

que é a vida!

No decorrer das aulas de teatro T.B., num crescente, foi se permitindo participar e interagir com os colegas, mesmo que de forma ainda inadequada, pois os conflitos de convivência e comportamento ainda estavam presentes. Neste processo, T.B. começou a perceber e reconhecer o outro, bem como conhecer seus colegas do grupo de teatro, e passou a questionar algumas ações, pensamentos, comportamentos e personalidades. Dentre eles, destacamos aqui uma colega adolescente apaixonada pelo universo das princesas da Disney, pertinente à sua idade e amadurecimento. T.B incansavelmente se mostrava avesso a esse universo, evidenciando sua dificuldade referente à empatia.

A estratégia do professor continuava sendo os jogos dramáticos e cenas curtas que atingiam além do coletivo o interesse de T.B. e, assim como proposto por Spolin (2010), essa relação de troca do aluno com o mundo, onde as situações de conflitos surgem para que ele busque soluções pertinentes para a formação da autonomia do indivíduo e que permite também estimular outras impressões sensoriais e regiões do cérebro, estavam cada vez mais presentes e claras. Faz-se necessário abandonar a ideia de ocupar por ocupar, presente nos primeiros hospitais psiquiátricos, com objetivo de reconhecer o sujeito que cria, atua, reconhece, organiza e gerencia seu cotidiano concreto.

Nessa trajetória de conquistas chegou o momento de reestruturar o espetáculo “A Nova Roupas do Rei”, peça essa apresentada no ano anterior pelo grupo de teatro terapêutico e, agora, fará nova apresentação incluindo seu mais novo ator: o T.B.! Convite feito, convite aceito! Desafio feito, desafio aceito! Assim iniciamos uma maratona de ensaios e ajustes no texto. Foi um desafio inédito para T.B.. Desafio que implicitamente lê-se o quanto acreditávamos, enquanto equipe, no potencial dele. Inicialmente, na escolha dos personagens, T.B. se recusava a fazer qualquer personagem proposto. Era necessário compreender o seu desejo e o seu lugar de fala. O professor, também ator e diretor, munido da concepção de que uma obra teatral nunca está completamente acabada, e a cada novo integrante ela pode e deve passar por transformações, foi instrumentando o T.B. no sentido da criação, valorizando e provocando suas concepções e pensamentos a ver com a história proposta pela peça e a ver com seus colegas. O professor identificou que, quando descartamos as adversidades verbais e de comportamento do T.B., a essência era reforçar a moral da história, baseado na ética e bons costumes. Diante desse achado um novo personagem foi criado: o Camponês misterioso que surge com sua parceira de estrada para dar uma lição na vaidade do Rei. A dupla de camponeses, ao final da peça, revela suas verdadeiras identidades, que são duas realezas de um reino distante que tomam conhecimento do Rei Kaká que aumenta os impostos de seu povo na intenção de comprar roupas novas para suprir sua vaidade. Revoltados decidem se disfarçar de Camponês para também dar uma lição no Rei explorador.

Lembram da problemática ou do incômodo de T.B. referente à colega interessada em assuntos de princesa? Nesta etapa do seu processo de desenvolvimento ele cria um personagem que é da realeza de um reino distante e sua dupla de ação é a colega “princesa”. Interessante, não? Nesse exemplo fica bem claro o quão a inabilidade social é evidente no TEA e o quanto muitas vezes ela fica diluída no discurso verbal, sempre excessivo, incisivo e intolerante.

Vygotsky (2004) afirma que desde o berço da existência a evolução do homem decorre por intermédio da interação com o meio. Desde o início a criança, por exemplo, adquire um conjunto de estímulos que impulsionam seu crescimento cognitivo, emocional e físico, por meio da sua relação com adultos, crianças, ambientes e objetos. Seguindo esse raciocínio de interação com o mundo, Jean Piaget (2010) traz uma variedade de desdobramentos para melhor compreender essa temática, como, por exemplo, a socialização inerente às relações de trocas oferecidas pelos jogos e dinâmicas infantis, sendo assim e por que não os jogos teatrais.

Diante desse contexto de Vygotsky (2004) e Piaget (2010) voltamos ao conflito de T.B. em relação a formação da dupla com a colega “princesa”. Apesar de ter sido sua escolha, contracenar em dupla requer sincronia, sintonia e sensibilidade. O professor usou da estratégia colocada por Spolin (2010) com dinâmicas teatrais que se relacionavam com o cuidar do outro, o amparo ao colega de cena e o respeitar o tempo do outro. Bastaram algumas aulas para que T.B. absorvesse a essência do trabalho em dupla (equipe), assumisse a responsabilidade do trabalho e da limitação da colega que tem Síndrome de Down. A expressividade de sentimentos, emoções e sensações são acolhidas pelo grupo, na medida em que estarão refletidas em cada sujeito. Assim, depois de reconhecidas elas poderão ser transformadas e aceitas (JORGE, 1995). Os resultados foram os melhores possíveis: T.B. passou a ajudar, espontaneamente, a colega a lembrar seus textos, suas marcações, entradas e saídas de cena. Foram ensaios de como falar com o próximo sem agredir ou transgredir, como dar a vez/oportunidade ao outro, descobertas de sutilezas na forma de agir e reagir, respeito, empatia e principalmente o senso de equipe, afinal, não fazemos teatro sozinhos!

Apesar das notórias evoluções de T.B ele ainda, por vezes, continuava a falar alto, tornava-se agressivo verbalmente ao ser contrariado ou corrigido, e não compreendia a importância do silêncio para a concentração dos colegas durante os ensaios. A data para nossa apresentação de teatro estava se aproximando e, junto com ela, a tensão referente ao silêncio que é necessário nos bastidores, fundamental para a concentração dos atores que estão no palco. Essa “problemática” era um fator de conflito para os colegas atores e para o professor.

A estratégia que a terapeuta ocupacional e o professor de teatro encontraram foi levar a equipe de jovens atores para assistirem uma peça de teatro. Lá eles seriam o público. Assim conseguiríamos ampliar, de forma concreta, os diálogos macros que envolvem fazer

uma peça de teatro: público, teatro, silêncio, respeito aos atores e atrizes, entonação da voz, postura de palco e outros pormenores que envolvem a apresentação de uma peça teatral. A dialética da relação concreto/abstrato se fez aí.

T.B. a princípio, apresentou comportamento inadequado falando em voz alta chamando a atenção do público presente e do elenco e em diversos momentos respondia às falas dos atores com palavrões. Neste momento a equipe passou a contextualizar o comportamento dele versus os atores e atrizes em cena, fazendo uma analogia com os diálogos em aula, bem como associando ao que estava por vir: sua apresentação de teatro. Um grande exercício de se colocar no lugar do outro. Explanamos sobre a importância do silêncio, porém a cada tentativa ele revidava verbalmente em voz alta. A primeira atitude para quem não conhecia T.B. era retirá-lo da plateia, afinal, indivíduos com TEA não tem “cara”, e o seu comportamento poderia ser facilmente pré-julgado como o de um adolescente indisciplinado e mal-educado. Porém nosso papel naquele momento era terapêutico e esse adolescente seria mais uma vez excluído. Ao final do espetáculo, já do lado externo do teatro, o professor que sempre teve a postura acolhedora, ficou sério e disse cautelosamente à T.B. que estava “decepcionado” com seu comportamento, e acrescentou que seu sentimento era devido ao fato de sempre elogiar T.B. para seus colegas de trabalho dizendo o quanto ele era inteligente. Pela primeira vez presenciamos T.B. se silenciar e refletir sobre seu comportamento: “- *É, professor, a minha atitude não foi legal, né?*”

Na sequência, perante sua reflexão, o professor usou a estratégia de se colocar no lugar do outro, e pediu para que T.B. pensasse na apresentação do espetáculo que ele estava ensaiando e para quem em breve iriam apresentar: “- *Legal, T.B.? O que você fez foi uma tremenda falta de respeito para com esses artistas profissionais que estão ensaiando há meses, assim como nós também estamos. Agora, imagine se na nossa apresentação de “A Roupas Nova do Rei” tiver alguém na plateia nos assistindo que tenha o mesmo comportamento que você acabou de ter. Você acha que vai ser legal? Você acha que vai ser respeitoso conosco que estamos também há meses ensaiando e trabalhando pra fazer uma boa apresentação?*” – Este diálogo foi necessário para o amadurecimento e desenvolvimento do T.B., que pediu desculpas e ficou em silêncio.

Neste momento, como numa peça de teatro, T.B. passou a viver outro capítulo ou outra cena ou outra história em sua vida. Parafraseando Paulo Freire (1996), propor uma educação regada de afetividade, mas que não deixa que a efetividade interfira no cumprimento ético e no dever de professor e na sua autoridade, uma relação pedagógica ampla e cultural que não se trata apenas de conceber a educação como transmissão de conteúdos curriculares por parte do professor, e sim a necessidade da participação do indivíduo/aluno, levando em conta a sua autonomia e estabelecendo uma prática dialógica.

Como costuma-se dizer no teatro: o grande dia chegou! Dia de subir ao palco e se apresentar, pela primeira vez, em público! Lembrem-se do início deste capítulo onde citamos algumas características de T.B. como isolamento social, comportamento inadequado,

falta de empatia e falas agressivas? Percebemos aqui o salto de desenvolvimento deste adolescente, simplesmente em aceitar estar num palco frente a um público de 100 pessoas.

Neste dia estavam todos ansiosos, como qualquer ator prestes a estrear no palco. T.B. encontrou refúgio em jogos de celular. Esse mecanismo serve como regulador das emoções e o reorganiza como um todo. Apesar dos meses de ensaio neste dia haveria um diferencial: teríamos no palco uma intérprete de Libras, ou seja, um elemento novo em cena. A equipe teve o cuidado de antecipar essa informação ao T.B. e ele, espontaneamente, se dirigiu a ela e questionou como era o trabalho de fazer a interpretação em Libras. A intérprete discorreu sobre a questão da língua, da tradução em si e da inclusão. Satisfeito, T.B. voltou à coxia e foi vestir seu figurino.

Chegou a hora! Abram-se as cortinas!!

T.B. estava íntimo do palco, confortável em suas cenas, atento aos momentos de entrada e saída de cena, falas decoradas e pronunciadas em alto e bom som, feliz, sorriso no rosto e nós, equipe, absolutamente orgulhosos! Nesta apresentação assistimos um adolescente alçando voo no que se refere à habilidade social. Se descobrindo no universo das artes; criou seu personagem e suas falas; socializou; interpretou; cooperou e colaborou com seus colegas.

“A criatividade é o catalisador por excelência das aproximações de opostos. Por seu intermédio, sensações, emoções, pensamentos, são levados a reconhecerem-se entre si, a associarem-se, e mesmo tumultos internos adquirem forma”. (NISE DA SILVEIRA, 1981, p.11.).

Toda apresentação tem um “*gran finale*”, e esta não foi diferente... Percebemos que T.B., durante a apresentação, por muitas vezes falou junto ou falou depois as falas de sua colega de cena. Tal comportamento não havia acontecido em nenhum ensaio. Não prejudicou o andamento da peça, pois ele foi cordial e sutil, então não interferimos. E assim, sob aplausos calorosos, o espetáculo chegou ao fim! Já fora do palco T.B. se dirigiu ao professor de teatro e à terapeuta ocupacional e disse: “- *Viram que eu ajudei a intérprete de Libras? Eu fui dizendo o texto da minha colega que não tem uma boa dicção, ou seja, a intérprete não conseguiria fazer a tradução de forma correta, prejudicando o trabalho dela e o público de pessoas surdas que estavam nos assistindo.*”

T.B. agora é protagonista de sua história. O Protagonismo é um componente de uma prática de educação para a cidadania, em que o jovem ocupa uma posição de centralidade no desenvolvimento de suas atividades. Deste modo, percebe-se a atuação desse adolescente como personagem fundamental na sua história, com iniciativa e capaz de executar projetos para resolver problemáticas autênticas (COSTA apud SILVA, 2003).

Deve se possibilitar às crianças e adolescentes o processo de humanidade e respeito, expresso no fortalecimento de sua autoestima, da estética, da sociabilidade, no reconhecimento de sua origem e história, na criatividade, na valorização das emoções. Nesse processo, a criança e o adolescente podem se reconhecer como ser que deseja, que é protagonista. (SILVA, 2003 p.87)

Finalizamos ressaltando que a multidisciplinária aqui explanada numa intervenção da Terapia ocupacional, Arteterapia e Teatro atende ao princípio da integralidade, que é um termo plural, ético e democrático. A Integralidade, inclusive prescrita nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), pressupõe uma equipe multidisciplinar apta a desenvolver novas metodologias que cursem com trocas criativas entre diversas especialidades e áreas do saber, realinhamento dos poderes, corresponsabilidades e auto-organização.

REFERENCIAS

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-5** (5th. ed.). Washington: American Psychiatric Association, 2013.

DAMASIO, C. **A criança e o teatro na escola**. Brasil Escola, 2008. Disponível em <<https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/artes/a-crianca-teatro-na-escola.htm>>. Acesso em 19 de março de 2019.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. Tradução de Moacir Gadotti. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: Saberes necessários à prática educativa/ São Paulo: Paz e Terra**, 1996 (coleção leitura).

GREENSPAN, S. I.; WIEDER, S. **Engaging Autism: using the floortime approach to help children relate, communicate, and think**. Cambridge: Da Capo Press, 2006.

JORGE, R. C. **Psicoterapia Ocupacional: História de um Desenvolvimento**. Belo Horizonte: GESTO, 1995.

KAMP-BECKER, I.; SMIDT, J.; GHAREMAN, M.; HEINZEL-GUTENBRUNNER, M.; BECKER, K.; REMSCHMIDT, H. **Categorical and Dimensional Structure of Autism Spectrum Disorders: the nosologic validity of Asperger Syndrome**. J. Autism Dev. Disorders. v. 40, n. 8, p. 921-929, 2010.

MALFITANO, A. P. S. Contexto social e atuação social: generalizações e especificidades na terapia ocupacional. In: LOPES, R. E.; MALFITANO, A. P. S. (Orgs.), **Terapia ocupacional social: desenhos teóricos e contornos práticos**. São Carlos: EdUFSCar, 2016.

MARTINS, Mirian C. F. D. **Didática do ensino de arte: a língua do mundo — poetizar, fruir**

e conhecer arte. São Paulo: FTD, 2006.

NISE DA SILVEIRA. **Imagens do inconsciente**. Rio de Janeiro, Alhambra, 1981.

PIAGET, J. **Seis estudos de psicologia**. 24. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

SILVA, S. M. **Protagonismo juvenil e arte-educação como método pedagógico de inclusão social: o caso do projeto fazer o outro bonito**. Trilhas: revista do Centro de Ciências Humanas e Educação, Belém: UNAMA, v. 4, n. 2, 2003.

SPOLIN, V. **Improvisação para o teatro**. Tradução Ingrid Dormien Koudela e Eduardo José de Almeida Amos. São Paulo: Perspectiva, 2010.

SPOLIN, V. **Jogos Teatrais: o fichário de Viola Spolin**. Tradução Ingrid Dormien Koudela. São Paulo: Perspectiva, 2012.

VYGOTSKI, L. S. **Psicologia da Arte**. São Paulo – SP: Martins Fontes, 2003.

VYGOTSKI, L. S. **Psicologia pedagógica**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

VYGOTSKI, L. S. **A imaginação e a arte na infância**. Lisboa: Relógio d'água, 2009

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 

