

AN(DANÇAS) NA SAÚDE MENTAL: OFICINA DE EXPRESSÃO CORPORAL COMO PRODUTORA DE NOVOS POSSÍVEIS

Letícia Morschel*

Zuleika Köhler Gonzales**

Afetos que dão passagem

Trazemos em palavras os desassossegos, giros, piruetas e passos pulsantes que nos fizeram escrever sobre uma experiência clínica que se encontra com a arte, mais precisamente a dança e suas práticas corporais, em um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil. Narrar esses encontros e o entrecruzamento de tais temáticas requer um olhar atento a tudo aquilo que escapa e que se instala na superfície do corpo, na pele. Foi a partir da dúvida de tudo aquilo que por vezes é indizível e que não encontra espaço na palavra que essa cartografia se inaugura. Permeada por inquietações, refletimos arduamente sobre que possibilidades terapêuticas existem no encontro entre práticas corporais e saúde mental. Como pensar uma clínica interdisciplinar que se volta para o sensível, para a afectabilidade dos corpos? E por que apostar nessa práxis no campo da saúde pública com adolescentes? Movimentos que contrariam a curva dão início a essa passagem.

Narrar essa experiência é entender que todo conhecimento que produzimos é um mundo que também habitamos. Segundo Giacometti, Régis e Fonseca (2004) a produção de conhecimento engendra afetos que perpassam o corpo e pode com isso mobilizar o desejo em inúmeras direções. Esta direção não é desafetada, assim como esta cartografia, visto que a dança faz parte da vida de uma das autoras deste artigo, desde que deu seus primeiros passos, e ela foi, aos poucos, dando outros significados para seus movimentos de vida e caminhos dançantes.

Aqui, tomamos a perspectiva de pesquisadoras inseparáveis da pesquisa, em que não há qualquer pretensão à neutralidade. “Pesquisador, pesquisado e objeto emergem em um campo de forças que os posiciona tensionalmente em processos de coprodução mútua e simultânea, na tessitura de fios a compor uma teia que os sustenta, em um horizonte de significação possível” (SOUZA; FRANCISCO, 2016, p 814). Trata-se de uma perspectiva cartográfica quanto aos aspectos metodológicos e neste sentido, busca-se romper as fronteiras entre pesquisador e campo, para que possa emergir a invenção e alteridade (PAULON; ROMAGNOLI, 2010).

* Graduanda em Psicologia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

** Doutora em Psicologia Social e Institucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Gil (2004, p. 15) nos convoca a pensar sobre os primeiros passos dessa vivência como o movimento do corpo de um bailarino. Ele relata que

[...] o corpo do bailarino é transportado pelo movimento porque se insere nele, numa linha começada antes dele, antes do seu próprio movimento, e que se prolonga depois dele, depois da ação corporal marcada por uma paragem. Como é isto possível? Onde se situa então o início do movimento?

Pensar essa cartografia é discorrer sobre uma clínica em movimento, que desloca, vai de um lado para o outro e faz sentir nos poros, nas mais infames partes do corpo algo habitável, algo que toca e faz vibrar. Não se pretende restringir a um único modo de produzir conhecimento ou cuidado em saúde mental, mas justamente lançar mão de multiplicidades de saberes para os quais os corpos possam se abrir e experimentar outras narrativas de si. É, sobretudo, uma aposta. Uma aposta ética-política no fazer *psi* e na forma de pensar os diferentes dispositivos possíveis para produzir saúde ao sujeito em sofrimento psíquico, principalmente na adolescência.

O interesse de criar uma Oficina de Expressão Corporal no CAPSi para adolescentes surgiu durante a prática no Estágio Profissional de Psicologia da autora Letícia Morschel, ao perceber como demanda a criação de uma oficina que trabalhasse o corpo, seus atravessamentos e suas distintas formas de expressão. Emergiam questões de interesse das adolescentes que eram atendidas no serviço sobre um espaço de dança, como também um grupo que trabalhasse as multiplicidades do corpo adolecer. Ao deparar-se com as discussões acerca da Reforma Psiquiátrica no Brasil, da Luta Antimanicomial e das políticas públicas voltadas para a população infanto-juvenil na década de 90, foi-se evidenciando cada vez mais a importância de firmar tal oficina terapêutica, sendo convocada a refletir acerca da relação *expressão corporal e saúde mental na adolescência* a partir desse novo cenário.

Pensando nessas questões, o presente artigo busca compreender como práticas corporais podem proporcionar um cuidado em saúde mental para adolescentes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil, bem como analisar os processos de subjetivação presentes na Oficina de Expressão Corporal. Iremos discorrer nessa cartografia, como a arte – mais precisamente a dança e suas expressões corporais – dialogam com a Reforma Psiquiátrica e com o fazer clínico, buscando promover práticas mais humanizadas e singulares. Após receber a anuência da Secretaria de Saúde de NH responsável pelo CAPSi – Saca Aí, submeter um projeto de pesquisa para o Trabalho de Conclusão de Curso e receber um

parecer favorável do Comitê de Ética da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), pretendeu-se analisar como tal prática criativa pode promover novos modos de vida e novas expressões de si na adolescência.

Histórias que nos compõem: das inscrições no corpo

Ao falarmos sobre dança, arte, corpo e saúde mental faz-se necessário resgatar a Luta Antimanicomial e a importância da Reforma Psiquiátrica para a construção de novos modos de existência, mais potentes e humanizados. A fim de compreendermos as inquietações que perpassam essa cartografia, retomar conceitos, movimentos políticos, sociais e econômicos, como também a constituição da loucura enquanto produção social é imprescindível, pois com isso, conseguiremos avançar e compreender o uso das práticas corporais, criativas e expressivas no CAPSi - Saca Aí, em Novo Hamburgo/RS.

A loucura foi classificada de distintas maneiras ao longo de sua história. No século XVII, ela estava muito mais ligada à ordem do que à doença. A segregação e isolamento dos loucos estavam pautadas em uma preocupação de que os mesmos pudessem causar uma desordem social, como também improdutividade para o sistema econômico da época, pois eram considerados inúteis para o mercado vigente (PÁDUA; MORAIS, 2010).

No final do século XVIII, a partir das ideias advindas da Revolução Francesa, o enclausuramento deveria ser extinto, contudo, o novo arranjo social que se pautava no florescimento do mercado liberal e da força colocada no indivíduo, agora como fonte e alvo de poder, teve também sua importância na segregação do louco para manter a ordem social, preservação dos bens e segurança dos cidadãos; condições que se tornaram possíveis a partir das ideias advindas do iluminismo, com a valorização da razão e da cientificidade. A partir desse momento, a loucura passa então a ser objeto do saber psiquiátrico, sendo compreendida como doença mental (PÁDUA; MORAIS, 2010). O poder psiquiátrico, portanto, passa a produzir verdade sobre a loucura, e a doença ocupa lugar da verdade nos espaços hospitalares (LAVRADOR, 2012).

Foucault (1999 *Apud*. LAVRADOR, 2012) aponta que a medicina também tem relação íntima com a organização social, não apenas com a doença, como comumente era compreendida. Devido à loucura ser vista como perigo eminente para a sociedade, passível de desestabilizá-la, criou-se estratégias de clausura e asilamento dos corpos 'perigosos', contribuindo para que tais modelos higienistas continuassem vigentes. Estratégias de exclusão e isolamento, como os manicômios, tornam-se presentes e formas de controle sobre esses corpos considerados desviantes passam a operar no campo da loucura.

Os hospitais psiquiátricos configuram inicialmente uma forma de tratamento para as pessoas com transtornos mentais, contudo, também operavam como forma de aprisionamento de modos de vida que escapam a norma estabelecida (LAVRADOR, 2012).

Foucault na publicação de sua obra *História da Loucura na Idade Clássica* (1961) nos instiga a pensar a estrutura da exclusão dos corpos e sua lógica operante sobre o sujeito constituído como doente mental. Ele tensiona qualquer patologização ou conceituação essencialista sobre a loucura, e sim compreende-a como produção social, construção e criação oriunda de interesses vigentes, e não como um objeto a priori. Ao abarcarmos a conceituação de exclusão, implica necessariamente falarmos sobre a exclusão dos corpos, considerados desviantes, doentes e que destoam do que se estabeleceu como norma social. Portanto, não temos como falar da experiência da loucura sem adentrarmos na questão do corpo. Não há separação ou cisão.

De acordo com Liberato (2012) as tecnologias utilizadas no campo da loucura não tinham apenas como estratégia a redução do sintoma ou a cura da doença mental, mas principalmente a de criar e sustentar o papel do saber médico como detentor da verdade sobre a ela. Foucault, em sua obra *História da Loucura na Idade Clássica* (1961), preocupa-se em entender a forma como a sociedade experimenta, vive e compreende a loucura, sem o intuito de conceituá-la ou defini-la em um saber constituído. Ele, portanto, não fala o que é a loucura, mas sobre ela, aborda os modos e as práticas sociais, médicas, familiares, etc., pelas quais foram se evidenciando a sua construção social e que sem as contribuições do que se estabeleceu como saber psiquiátrico, não a compreenderíamos hoje como tal (PROVIDELLO; YASUI, 2013). Cabe salientar que o intuito de tais explanações visa desnaturalizar a loucura como doença mental e ampliar as discussões sobre as práticas que operam sobre essa temática, sem a intenção de trazer concepções universalizantes sobre tais fatos.

A fim de refletirmos sobre o saber psiquiátrico e os modos de subjetivação no campo da loucura, se faz necessário trazer à tona o conceito de poder disciplinar, elucidado por Foucault, em que se passa a operar e incidir o controle sobre os corpos. Para o autor, este corpo torna-se objeto de atenção política, quando a vida passa a ser preocupação do Estado na gestão e adequação dos indivíduos no arranjo capitalista florescente na modernidade. Isso se dá prioritariamente por meio da intervenção médica (MARTINS; PEIXOTO JÚNIOR, 2009). A ideia da docilização dos corpos, apresentada por ele, configura-se como uma tentativa de fazer com que esses corpos se tornassem úteis para o sistema político econômico engendrado na época, o capitalismo.

Liberato (2012) relata que foram produzindo tecnologias de adestramento para com os mesmos, e esse modelo de controle teria como intuito contribuir para a manutenção do sistema econômico e, conseqüentemente, da produtividade; com isso, se produzem modos que aniquilam a vida do sujeito. O corpo, nessa esfera, é o meio pela qual vão se atuar tais formas de adestramento. Por isso é fundamental compreendermos a construção subjetiva do corpo com o advento do saber psiquiátrico e das concepções de biopoder.¹

Pelbart (2004), por sua vez, pontua que a estratégia para lidar com o corpo e em seguida com sua dor, tem como consequência a patologização do sofrimento, insensibilização e negação do corpo. As estratégias que operavam sobre a loucura não refletiam sobre a singularidade do sujeito, apenas o viam como um corpo doente que precisava ser tratado e medicalizado (PÁDUA; MORAIS, 2010). Para que houvesse uma mudança na concepção da loucura era preciso tensionar o saber médico e suas práticas, pois era o mesmo que ditava a verdade sobre ela. No século XX, a crítica sobre o então modelo ganha força e um movimento de reforma psiquiátrica passa a afirmar que o cuidado precisa ser pensado de forma mais humanizada, denunciando os tratamentos ineficientes e violentos para com o doente mental (TENÓRIO, 2002).

Na década de 60 surgem as primeiras ideias de desinstitucionalização, as quais consistiam na extinção progressiva dos manicômios. Esse modelo foi desenvolvido por Basaglia, psiquiatra italiano que inaugurou a psiquiatria democrática italiana. A nova proposta da psiquiatria buscava garantir o direito dos doentes mentais na sociedade, enfatizando a importância de construir práticas mais humanizadas, bem como a reinserção do sujeito em seu território. Era necessário preconizar a desconstrução no modo de compreender e lidar com a loucura, não sendo suficiente somente a desospitalização (TESSITORE, 2006).

A Reforma Psiquiátrica ganha mais destaque nos anos 80 e 90 e o movimento, além de defender a desinstitucionalização, também se opõe a medicalização excessiva e a hegemonia médica no tratamento destes pacientes. A Reforma tem ainda o intuito de acabar com o isolamento, garantindo a proteção e os direitos destes sujeitos, buscando construir práticas capazes de lidar com a diferença (ANTUNES; QUEIROZ, 2007; KILSZTAJN *et.al.*, 2008).

No Brasil, no ano de 1992, contornos mais específicos sobre a Reforma aparecem. A substituição progressiva dos leitos psiquiátricos por uma rede integrada de atenção à saúde mental é um exemplo desse movimento. Passa-se então para uma implantação da rede extra-hospitalar como processo de desinstitucionalização e a redução de leitos torna-se um marco e um passo importante para ampliar as redes de cuidado do sujeito (BRASIL, 2005).

1. Biopoder para Foucault representa o poder médico individualizante e totalizante, que intervém sobre cada um e sobre a população em práticas de governamento da vida (MARTINS; PEIXOTO JUNIOR, 2009).

Com isso, demarca-se a importância da rede e do território na construção de novas possibilidades de vida para aquele que durante muito tempo foi excluído pela sociedade. A partir dos ideais advindos da psiquiatria democrática italiana, os primeiros Centros de Atenção Psicossocial, serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, começam a surgir nas cidades brasileiras. Passaram a receber uma linha específica de financiamento do Ministério da Saúde a partir de 2002, momento no qual esses serviços experimentam grande expansão, passando a contribuir, portanto, para o cuidado em saúde para o sujeito em sofrimento psíquico (BRASIL, 2005). Hoje, no ano de 2022, com a ascensão e a força de governos de direita a partir de 2016 em âmbito federal, constatamos a restrição e o desmonte de vários serviços de cuidado em saúde mental, sobretudo aqueles declaradamente antimanicomiais.

Quando pensado as políticas de saúde mental para a infância e adolescência, reconhece-se que o cuidado para com essa população permaneceu em segundo plano, sendo o foco primeiramente voltado para afirmação de políticas de cuidado para os adultos (BRASIL, 2005). Essa lacuna possibilitou ao longo dos anos a criação e o fortalecimento de instituições totais, cujo modelo e lógica institucional não focalizava ações e propostas terapêuticas que visassem um cuidado maior, de atenção integral, reinserção familiar, social e cultural (BRASIL, 2005). Somente a partir do século XXI que ações para pensar a construção de uma rede de cuidados para esse público se tornou de fato presente, para que crianças e adolescentes com problemas mentais não ficassem desassistidas ou submetidas a processos de institucionalização (COUTO; DELGADO, 2015).

O marco deste processo de ampliação de cuidado em saúde mental para crianças e adolescentes ocorreu a partir da implementação, em 2002, dos Centros de Atenção Psicossocial específicos para crianças e adolescentes, denominados Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPSi). Tinha como intuito a atenção comunitária em saúde mental de forma integral além de organizar uma rede de cuidados existentes no seu território (HOFFMAN, 2008 *Apud*. CARVALHO, 2014).

Nesse sentido, a Portaria MS 336/02 defende o cuidado pautado em recursos variados, tais como:

- a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- b - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outros);
- c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;
- d - visitas e atendimentos domiciliares;

e - atendimento à família; f - atividades comunitárias enfocando a integração da criança e do adolescente na família, na escola, na comunidade ou quaisquer outras formas de inserção social; g - desenvolvimento de ações inter-setoriais, principalmente com as áreas de assistência social, educação e justiça (BRASIL, 2002, p. 8).

Segundo Fernandes e Matsukura, (2016), para que as práticas de cuidado sejam possíveis para o público infanto-juvenil, é imprescindível a parceria com toda a rede de saúde e setores da educação, lazer e justiça social. Mesmo com grandes investimentos de políticas que garantem o direito de crianças e adolescente que precisam desse cuidado, ainda existem muitos desafios nesse campo, como o número insuficiente de CAPSi no território brasileiro e a formação insipiente dos profissionais que trabalham com a saúde mental desse público (COUTO; DELGADO, 2015).

Oficinas terapêuticas

Contornos mais específicos sobre as oficinas terapêuticas aparecem a partir da Reforma Psiquiátrica, que demarca a necessidade de reinvenção dos dispositivos de atendimento aos sujeitos com transtornos mentais (AMARANTE, 1995). Inicialmente, as oficinas tinham como intuito manter os doentes mentais ocupados, alienados, enquanto também os reeducava moralmente para possível reinserção social, não proporcionando espaços de autonomia. Com a excessiva medicalização e o trabalho monótono, mantinha-se a ordem e, assim, os mesmos não incomodavam a sociedade (PÁDUA MORAIS, 2010). A partir de movimentos de desinstitucionalização e desconstrução de lógicas manicomial, as oficinas passam a ocupar um lugar estratégico no cuidado de sujeitos em sofrimento, não mais pautadas em exclusão e asilamento, mas sim como espaços de cidadania e respeito às diferenças.

A partir da Portaria n.º 189/91 definiu-se as oficinas terapêuticas como “atividades grupais de socialização, expressão e inserção social” (BRASIL 1991). São atividades que permitem ao usuário promover o exercício da cidadania e a expressão de liberdade (NASCIMENTO; PÍTIA, 2010). São ferramentas importantes no processo terapêutico de usuários da Saúde Mental pois o ajuda a expressar os pensamentos e sentimentos a partir de novos dispositivos, estimulando a expressividade, o aprendizado e o potencial criativo, sendo esses, sinônimos de saúde (FARIAS et al., 2016).

Fios condutores do processo criativo

Pensando na potência desses espaços terapêuticos, os quais buscam produzir cuidado em saúde mental sob novas perspectivas, que se inaugura a Oficina de Expressão Corporal para adolescentes no CAPSi - Saca Aí. Um dos en-

contros que impulsionou a invenção desse grupo perpassou a possibilidade de inserção no projeto “TIPO Assim” vinculado ao Centro de Atenção Psicossocial da Infância e da Adolescência (CAPSi), da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Novo Hamburgo/RS. O objetivo do projeto era desfazer o estigma da adolescência problemática, buscando desenvolver nos grupos o senso crítico e o seu protagonismo na sociedade. E por que não usar a arte como dispositivo para essas produções?

Recordo-me que em uma conversa com meu supervisor relatei o quanto via a criação de uma oficina de dança, de expressão corporal no território e não a percebia, naquele momento, como uma demanda do CAPSi.²

Com isso, pensando nas características dos bairros do município de Novo Hamburgo, foi escolhida a Roselândia para a inserção da oficina. O grupo desse território teve durante muito tempo uma “pegada”, como muitos dizem, do *Hip Hop* (rodapé), sendo denominado de “Raplândia”.

Por ter admiração pela força produtiva do *Hip Hop* e pela minha trajetória em praticar a dança de rua desde pequena, inicialmente pensei que pudesse fazer sentido tal prática criativa naquele contexto. Quando aterrissei na Roselândia e compartilhei minha ideia, percebi que não teve muito eco. Era uma proposta esvaziada de sentido naquele momento e com isso, passei a me questionar sobre de quem era, afinal, a demanda de trabalhar com tal temática.³

Restava a questão: Como as/os jovens da Roselândia ‘balançavam o quadril’ nas contrariedades da vida no território?. Após inquietações e diversas dúvidas sobre a prática psi no território, emergiu o questionamento: e por que não construir uma oficina com a temática da expressão corporal no CAPSi? Será mesmo que não existe demanda no serviço, ou melhor, uma demanda dos usuários (as)? Será que seria um espaço terapêutico potente? Depois de tanto ponderar, foi compartilhado com a equipe. Nas entrelinhas, nos corredores, na cozinha, nos intervalos e no café questionava-se o que pensavam sobre a criação de uma oficina de expressão corporal no serviço. Nessas entrelinhas, escutava:

No acolhimento dessa adolescente surgiu a dança como algo que ela gosta de fazer; Essa usuária que atendo diz que gosta muito de dançar; A menina que acolhi disse que iria adorar participar de uma oficina de dança se tivesse; Essa adolescente tem muita dificuldade em se expressar pela palavra. Talvez seria interessante ela participar de um grupo que permitisse outras possibilidades de expressão.⁴

2. Relato de Letícia Morschel.

3. Idem.

4. Idem.

Aos poucos, foi sendo notório que esse fio já percorria pelo CAPSi. Talvez faltasse colocar uma escuta atenta e sensível a essas tramas e acreditar na potência de um espaço com tal abordagem.

Depois de um tempo, foi firmado o desejo da criação e compartilhado com a equipe a presente ideia. Mostraram-se muito animados com a proposta, estando junto no processo de construção. Questionava-se se o nome da oficina deveria ser “Oficina de Dança”, ou “Oficina de Expressão Corporal”, porém como a ideia era não tomar a dança como única prática terapêutica a ser realizada e sim ampliar para outras formas de expressar o corpo, todos concordaram que deveria se chamar “Oficina de Expressão Corporal”. O objetivo da oficina era possibilitar um espaço de reinserção social e protagonismo aos jovens, estimulando a criatividade, enquanto possibilitavam-se novas formas de expressar o corpo, utilizando-se de práticas artísticas. Tínhamos também como foco realizar a oficina fora do CAPSi, em outro espaço da cidade de Novo Hamburgo. Teria uma hora de duração, tendo em sua característica a modalidade aberta, com possibilidade de inserção de novos participantes. O público alvo seriam adolescentes, com interesse nas práticas apresentadas pela oficina e a coordenação seria formada por uma das autoras desta pesquisa, Letícia Morschel, juntamente com a técnica de enfermagem do serviço. Após delinear-mos por onde caminharíamos, decidimos, em conjunto, que daríamos início a Oficina de Expressão Corporal.

A oficina, com o intuito de proporcionar territórios de experimentação que permitissem novos encontros com o corpo adolecer, evidenciava uma aposta em promover espaços de saúde, alteridade, respeito às diferenças e de protagonismo aos jovens. Essa prática só poderia ser pensada devido à problematização das concepções de corpo, em que a posição ética e a busca por não cair em dicotomias simplistas foi fundamental.

Quanto mais eu me deparava com leituras sobre a reforma psiquiátrica, o corpo no campo da saúde mental e os desafios das políticas para com o público infanto-juvenil, mais eu buscava questionar minha ética na oficina. Tensionava meu olhar para não cair na dualidade corpo *versus* mente, para então conseguir promover espaços de potência no encontro entre práticas corporais e saúde mental. Recordo-me que, durante o planejamento, ficava receosa com a possibilidade de propor atividades que caminhassem na contrariedade da reforma ou que pudessem perpassar pela rigidez e fechamento das múltiplas formas de expressar o corpo. Tinha o receio de que as atividades fossem apenas executadas, sem brechas para a invenção, com caráter pedagógico, buscando ensinar os ‘passos corretos’, ou que não me desse conta de que tal proposta não faria sentido para as adolescentes. Pensava que a oficina, se não tensionada e problematizada constantemente, poderia estar a serviço justamente de modelos de arma-

dilha e captura dos modos de vida. Logo, estaríamos contribuindo para práticas excludentes, biomédicas e patológicas, dissonantes das políticas de saúde mental, e esse era meu maior medo.⁵

Com isso, pensando em tais aspectos, se faz necessário compreendermos de que corporeidade partimos para pensar as práticas de expressão corporal colocadas em xeque na oficina terapêutica, visto que há inúmeras maneiras de compreendê-la.

Muitas são as tentativas de definir o corpo. Vieira (1997, p. 12 *Apud*. BOLSANELLO, 2007) afirma que o corpo humano foi compreendido como prisão da alma, por Platão, como lugar do pecado, pelo pensamento judaico-cristão e separado da mente, por Descartes. No modelo cartesiano, o mundo era visto “como uma máquina, regido por leis matemáticas exatas” e isso se ampliava para a compreensão do corpo humano. Esse modelo criado por Descartes compreendia que, ao analisar os fenômenos complexos em partes, era possível entender o comportamento do todo a partir das propriedades das partes (GOMES *et.al.*, 2014). O dualismo metafísico traz, portanto, a ideia do corpo separado da consciência. Nesta separação o corpo é visto como objeto fragmentado, evidenciando que a razão é quem ganha o domínio sobre ele (SOUZA; SOUZA, 2017). Porém, outra maneira de conceber o corpo começa a emergir gradualmente desde a Pós-Revolução Industrial. Cientistas contemporâneos passam a interessar-se pelo corpo não mais como um objeto, mas como um fenômeno da experiência humana (BOLSANELLO, 2007).

Engelman e Fonseca (2004) relatam que o pensamento de Espinosa contribui para discorrermos o corpo a partir de uma nova concepção. Como capacidade de afetar e ser afetado. Para as autoras, referenciando Nietzsche, trata-se de compreendê-lo como um corpo social de muitas almas, de multiplicidades. Nietzsche pontua que o que define um corpo são as relações entre forças dominantes e forças dominadas (PEIXOTO JÚNIOR, 2010). Os corpos se constituem em meio as forças e não podem ser consideradas apenas como identidades únicas, isoladas (ENGELMAN; FONSECA, 2004). São múltiplas, e ao compreendê-las como múltiplas possibilitamos a criação de novos modos de vida.

A oficina grupal de Expressão Corporal tem como aposta possibilitar o contato com outras corporeidades, ampliando sua capacidade de existência. De acordo com Monteiro (2009), o corpo precisa se conectar e se relacionar para que então exista a sua potência. Ele irá se constituir na afecção e é esta afecção que o determina, sendo, portanto, nas relações e nos encontros que ele encontrará a possibilidade de surgir. Essas contribuições sobre o corpo nos mobiliza a refle-

5. Relato de Letícia Morschel.

xão de que ele é atravessado pela cultura e por variados modos de subjetivação. Portanto, para entendê-lo se faz necessário ambientá-lo em seu tempo e espaço.

Monteiro (2009, p. 119) relata que

É possível pensar a constituição do corpo em suas relações históricas, em seus traçados e enlaçamentos locais. O corpo, sob tal perspectiva, é algo que se constrói historicamente, o que também não significa dizer que o corpo se reduz a suas relações locais, ele também se constitui globalmente.

Pensar o corpo, sua construção subjetiva e seus atravessamentos é pensá-lo também em sua história. Portanto, o corpo no campo da saúde mental ocupa determinado lugar que é preciso ser tensionado e problematizado mesmo atualmente, dado possíveis lógicas manicomialis que podem operar sob uma nova roupagem em nossa prática clínica. Com isso, os processos que foram sendo desenvolvidos na oficina de Expressão Corporal estão muito relacionados a visibilidade e experiência do corpo como dispositivo de criação de sentido e campo de afetos.

A ideia de se expressar através do corpo e construir novas formas de se relacionar com ele, perpassava por inquietações sobre como práticas corporais poderiam dar vazão e criar passagem para aquilo que é indizível e que não encontra lugar nas palavras. Quando pensamos em saúde mental, corriqueiramente associamos a *psique*, pensamento este influenciado pelo dualismo metafísico como discorrido anteriormente. Estaria a saúde mental centralizada nessa “mente”? Ou estaria ela percorrendo por todo o corpo, habitando outros mundos, deslizando por outros espaços? Se corpo é afeto, como discorrido por Espinosa, não estaria todo o corpo imerso em sensações e produções em saúde “mental”? Haveria, pois uma nomenclatura que desse conta de abarcar todos esses atravessamentos? É lançando mão das dúvidas que acredito ser possível reinventarmos a prática clínica nesse campo, como também nosso olhar frente as cisões que ainda fazemos no cuidado terapêutico para os sujeitos em sofrimento psíquico, que por vezes os tira sua potência.

E como trabalhar o corpo e suas expressões sem cair em armadilhas patologizantes, reducionistas e hospitalocêntricas? Foi na arte, mais precisamente na dança, que encontramos ferramentas que pudessem ser potentes na construção de cuidado.

Uma clínica-dançante

Tensionar a clínica que se opera no campo da saúde pública, que está para além da psicologia clínica tradicional como conhecemos, é de extrema importância para estarmos atentos a nossa postura frente ao outro e para compreender a partir de qual ética operamos. Carvalho, Bosi e Freire (2008) apontam como ainda é significativo o

predomínio da atenção biomédica e do privilégio da técnica, em detrimento das relações.

Cabe, portanto, problematizar nosso lugar frente a estas questões e deparar-nos com a possibilidade de transformar e libertar lógicas biomédicas e patologizantes dentro de nós mesmos. Os mesmos autores acreditam ser importante assumir-se como um ator crítico no desenvolvimento e criação de práticas mais condizentes com o acolhimento e a produção do cuidado, para que assim possamos operar uma prática que olhe o sujeito em sua singularidade, desejos e histórias, nos colocando de fato implicados na reinvenção da vida.

A invenção cotidiana da clínica é uma tarefa complexa, já dizia Reis (2014). Segundo a autora, esse exercício exige a ressignificação do trabalho e a desconstrução de campos de atuação já conhecidos. Essa abertura ao novo e a tudo aquilo que passa no campo sensível pretende promover linhas de fuga, para que modos de captura não se façam presentes, aprisionando e limitando invenções no campo da saúde mental. Pensando em tais aspectos, esse pesquisar, implicado no campo, nos instigou a refletir sobre que clínica era essa que acreditávamos. Aqui, denominamos então, de clínica-dançante.

Mas o que seria essa clínica-dançante? Trazemos em palavras não como uma tentativa de encontrar um significado preciso, fixo e estagnado, mas sim elucidar outras possibilidades de um fazer clínico. Um fazer que se utiliza do corpo, que se implica, que dança na vibração dos encontros e que se comunica por essa vibração. É coreografar junto. Criar junto. Pensar nos passos, nas expressões, no ir de um lado para o outro, no ritmo ou até mesmo fora dele. A clínica-dançante é dançar junto, estar *com*. É pulsar com os giros, com os entraves, e muitas vezes até com o não saber coreografar. É ficar atenta ao que dá movimento, passagem. Para Moehlecke e Fonseca (2005) o corpo que dança “salta” para desbravar novos gestos e compor novas imagens. Pensar essa clínica é pensar em uma prática que não se esgota e que não se finda, e será a partir dela que poderemos criar novos possíveis para a produção de subjetividades plurais.

Esse fazer clínico que dança, que está em movimento e que se abre para outras possibilidades teve início mais fortemente quando pensado o lugar para a realização da oficina. No mesmo instante foi firmado: “Deve ser fora do CAPSi!”. Para além dos muros, para além das paredes levantadas, e sim em algum outro espaço do município de Novo Hamburgo. Realizar outros contornos, se colocar na cidade de forma diferente, ser afetada pela cidade e não limitar o corpo a um espaço físico reduzido.

Pensar a oficina para além do CAPSi, em outros territórios, dá margem para pontuarmos significações que isso atribui, pensando que a ideia era romper com paradigmas institucionais que, de certa forma, produzem e subjetivam os sujeitos usuários do serviço. Estar dentro de um CAPSi é ser atravessado por suas forças, sua história, sua prática. Quando refletimos sobre a construção do CAPS como um serviço substitutivo ao modelo manicomial, de integração e reinserção social, acreditamos que seria importante uma oficina *extramuros* como um possível passo para tais deslocamentos.

Pensando nas oficinas terapêuticas como importantes formas de promoção de autonomia e de reinserção social do sujeito, Lancetti (2006, p. 471 *Apud.* PÁDUA; MORAIS, 2010) afirma que

[...] a experiência da desconstrução manicomial nos ensinou a importância do dentro e do fora do estabelecimento, das bordas como espaço privilegiado de produção de subjetividade cidadã.

Portanto, segundo Pádua e Morais (2010), as oficinas também devem se aventurar por uma clínica peripatética, para não reproduzir lógicas manicomiais e modelos de adaptação dos usuários a estratégias terapêuticas tradicionais.

Os mesmos autores acreditam que promover a desinstitucionalização é poder se lançar a outros territórios, pois atividades expressivas fora do âmbito estritamente institucional permitem o contato do usuário com outras realidades e modos de subjetivar-se. Isso, portanto, proporciona a criação de novos vínculos e relações com o circuito social.

Segundo Zordan (2005, p. 262), “os territórios criam paisagens, imagens de pensamento e sentidos incorporais.” Transitar por outros espaços e ruas da cidade é uma forma de potência para romper com modos de aprisionamentos de vida e, também, para encontrar outras formas de se relacionar com o corpo. É fazer circular na cidade modos considerados desviantes, e isso não deve somente estar presente em um Centro de Atenção Psicossocial. É romper com uma única forma de ver a loucura ou aqueles que possuem algum sofrimento/transtorno mental. É, portanto, uma prática peripatética, que proporciona experiências clínicas realizadas fora do “consultório”, em movimento (LANCETTI, 2014).

Foram dias, semanas, meses, até encontrar possibilidades na cidade para a realização da oficina. Um dos primeiros passos dessa busca foi entrar em contato com a Secretaria Municipal de Cultura, contudo, passaram-se semanas e não obtivemos retorno sobre a possibilidade de locais para a realização da oficina. Que tipo de cisão haveria entre as produções culturais da cidade e uma proposta formal de expressão corporal através dos serviços

de saúde? Seriam realmente apartados: ‘Os espaços instituídos da cultura’ e ‘a produção de saúde? Parecia que sim na não-resposta da Secretaria. Durante esse tempo, buscamos outros espaços possíveis, porém não tivemos retorno.

Seria mesmo possível essa construção? Tantos entraves burocráticos e impedimentos estigmatizados no acolhimento de usuárias e usuários da saúde mental nos espaços da cidade que a proposta ‘outra’ de sair dos muros com a arte, beirava a falência. A partir disso, dado engessamentos que estancaram nosso percurso, pensamos que teríamos que desconstruir a ideia inicial, pois naquele momento estava para além do nosso alcance a disponibilidade do local. Resolvemos dar início, de uma vez, a oficina de expressão corporal no próprio serviço, visto que não queríamos que o espaço físico fosse um impeditivo de criar algo que poderia ser tão potente.

Czermak (2003) nos ajuda a pensar sobre essa concepção de clínica, em que é compreendido para além do espaço terapêutico tradicional, levando em consideração uma abordagem rizomática e transdisciplinar. Para a autora, o campo terapêutico deve ser compreendido como transrelacional, pois entre o sujeito e tudo o que é seu fora surgem novas concepções e transformações que constroem o próprio ser. Vimos que a postura e compreensão desse “fora” estaria muito mais voltado a um fazer ético, enquanto coordenadoras da oficina, como também a um olhar sensível, frente a tudo aquilo que emergia das relações e de seus encontros. A ideia era continuar procurando um local fora do CAPSi para a realização da oficina, contudo, o próprio entrave nos fez pensar essa relação entre o “dentro” e “fora” do setting, que a meu ver foi fundamental para a posição ética na oficina.

Certo dia, entramos em contato novamente com a Secretaria Municipal de Cultura e tivemos o retorno de que o espaço possível para a realização da oficina seria o “Espaço Cultural Albano Hartz”, localizado a 1km do CAPSi. O lugar era exatamente o que queríamos. Perto do CAPSi, no centro da cidade, com uma sala grande e espaçosa e permeado por outras práticas artísticas.

Ao comunicarmos para as adolescentes da oficina que havíamos conseguido um novo espaço para a sua realização, demonstraram felicidade e animação com a proposta. Essa ideia circulava o grupo a todo momento, fazendo com que elas estivessem ansiosas aguardando por ele. Com isso, após 3 meses do seu início no CAPSi, movimentamos a oficina para a Albano.

Cenas em movimento

Que encontros são possíveis entre saúde mental, arte e dança? O que compreendemos como arte? Há apenas uma definição que contemple sua complexidade?

Zordan (2005) nos ajuda a pensar e refletir trazendo o quanto é complicado determinar o que é a arte, apontando uma semelhança a dificuldade em se explicar a vida. Ainda, afirma que

[...] a arte pode ser concebida de tantas maneiras que mostra como não se pretende verdadeira, nem mesmo no que tange à suas definições. Mesmo que não exista uma definição 'verdadeira' do que seja arte, pode-se dizer que o plano de composição da arte é matéria de afectos e superfície para o devir. [...] e criar um território, desenvolver qualidades sensíveis, é uma maneira instintiva, não racional, de fazer arte (ZORDAN, 2005, p. 270).

É, portanto, a criação de uma passagem. É ato-criação. É resistir e reexistir. Quando pensava sobre ferramentas clínicas que pudessem ter a capacidade de reinvenção e de construção de algo novo, a arte emergia com muita força em meus pensamentos. Apostava que seria a partir dela que conseguiríamos trazer a vitalidade do corpo e a sua potência, mesmo os caminhos sendo perigosos e turvos, visto que não há segurança previa em tais práticas. A capacidade de se colocar aberta aos imprevistos e as intempéries da clínica contemporânea faz com que abandonemos os protocolos, certezas e verdades sobre qualquer manifestação e por vezes esse era um dos maiores desafios do meu fazer. Oliveira e Mossi (2014, p. 195) já diziam que pesquisamos não para conhecer o que não conhecíamos antes e assim nos tornarmos melhores e mais apurados em determinados assuntos, mas para colocarmos em movimento instâncias que estavam, ao menos para nós, estagnadas, estabelecidas, dadas.

A arte é atravessada, povoada por ação, experimentação e performances, sendo uma forma de colocar em cena discursos silenciados, abafados (LIMA, 2006). Dessa forma, podemos refletir que arte é, sobretudo, promover rupturas. Romper com modos naturalizados, normatizados e padronizados de um único modo de existência. Com isso, percebemos a potência de desinstitucionalização que a arte opera na saúde mental, buscando possibilitar a criação e a invenção de outras performances de vida.

Tal conceituação teve maior significado quando pensamos quais atividades deveríamos propor para o primeiro dia da oficina no espaço cultural Albano Hartz. Era uma sala nova, com um espaço diferente do que estávamos acostumadas. Era outro território, com outras marcas e significados. Foi pensado que este encontro deveria ser o mais livre possível, sem regras ou planejamentos fechados. A única orientação que fizemos para as adolescentes ao chegarmos no espaço novo era: "explorem". "explorem o salão, os objetos e o corpo de vocês nesse novo espaço", pois finalmente tínhamos lugar para nossos corpos, sem serem restringido pelo espaço físico. Com isso, antes de qualquer coisa era preciso colocar esse corpo em contato com novas paredes, salas, muros, janelas, com outro lugar.

Importante dizer, que os relatos das cenas vividas são da autora Letícia Morschel, enquanto coordenadora da Oficina de Expressão Corporal no CAPS Saca Aí, no ano de 2019.

Lançada a proposta, colocamos uma música em um som relativamente alto, pegamos os objetos e começamos a brincar. Caminhávamos pelo salão, tocávamos as paredes e cada canto existente. Corríamos e escorregamos com nossas meias, deslizando pela sala inteira. As meias, manchadas com um tom avermelhado da cera presente no chão não foi um impeditivo para que seguíssemos explorando. Luiza – aqui apresentado como novo fictício – tirara as meias e circulava pelo salão sentindo a sola dos seus pés tocando a madeira. Seus pés, também vermelhos. Era a tinta atravessando nossos corpos e marcando-os com sua cor. Frações do salão estavam nós, grudados na pele, mesmo que não o quiséssemos.

Suadas e ofegantes, deitamo-nos nos colchões. Respiramos profundamente, fazendo com que o ar entrasse e invadisse todo o nosso pulmão, quando de repente, olho para o lado e vejo as adolescentes colocarem os pés e as pernas nas paredes. Deitadas no chão, levantavam o quadril e apoiavam as pernas na parede branca. Percebia elas soltas e a vontade com o próprio corpo. Antes, a blusa que levantava e mostrava a barriga, já não tinha mais importância, pois o corpo já estava mais à vontade. Ao descerem da parede, foram tentar se aventurar pela cambalhota. Giacomel, Régis e Fonseca (2004) já diziam que na cambalhota, a velocidade do movimento produz um espaço virtual que ocasiona a confusão das coordenadas, possibilitando a invenção de um outro plano. Estávamos, pois, buscando justamente confundir os sentidos, para que assim pudéssemos criar outras narrativas para esses corpos.

Pedidos de socorro

Amanda – nome fictício – não faltava nenhum encontro da oficina. Vinha sempre vestida de preto, usando roupas largas e escutando música com seus fones de ouvido. Sempre nos encontrava no CAPSi para irmos juntas, caminhando, ao espaço da Albano, e nesse trajeto, conversávamos sobre a semana e sobre como estava se sentindo, colocando nossos corpos a habitar a cidade. Amanda por vezes relatava sentir-se sozinha, com dificuldade em ter vínculos mais profundos. Segundo ela, acreditava que era porque costumeiramente estava com o semblante fechado e pouco se mostrava convidativa a outras pessoas. Descrevia-se como uma adolescente grande, gorda e que poderia assustar os outros com sua presença.

Certo dia, no decorrer do percurso, relatou que não estava muito bem. Sentia-se triste com os últimos acontecimentos de sua vida e não estava encontrando inspiração para continuar pintando – *hobby* esse que tinha grande paixão. Iniciou a oficina retraída, cabisbaixa e pouco comunicativa.

Durante todos os encontros da Oficina de Expressão Corporal, iniciávamos com um momento de alongamento. Pegávamos os colchonetes na sala ao lado, sentávamos em cima dele, tirávamos os tênis, colocávamos uma música de fundo e íamos esticando e aquecendo nosso corpo. O alongamento era um processo inicial para tirar o corpo da inércia e da rigidez, por vezes encontrada no início da oficina e neste dia em específico não foi diferente. Iniciamos com o alongamento e em seguida compartilhamos a proposta com o grupo. Amanda mostrava-se sempre muito receptiva as atividades sugeridas, evidenciando uma abertura a experimentação.

Neste encontro, a proposta era realizar um dançar livre. Colocamos uma música para tocar, nos movimentamos e *bailamos* a partir do que sua vibração ocasionava em nossos corpos. Dançamos da forma que queríamos. Sem regras, normas ou passos específicos para seguir. A ideia era sentir como cada batida, letra e melodia envolvia nosso corpo, deixando com que os afetos que o cruzassem, movimentassem e direcionassem nossos passos. Inicialmente, era uma dança *sola*. Cada uma sentindo para si a afetabilidade que transcorria, seguindo o fluxo dos movimentos. Começamos colocando músicas mais lentas, calmas e após, músicas mais animadas e agitadas. Percebia Amanda buscando encontrar algo ‘dentro’ de si. Ela se colocava no salão, girando, rodopiando e sentindo cada batida.

Quando as músicas estavam mais rápidas ou mais animadas, fomos propondo, no meio das danças de nossos corpos, encontrar outras conexões e corporeidades. A ideia era ir ao encontro a uma colega, para então, balançar o quadril juntas. Recordo-me que quando me aproximei de Amanda, a música que tocava era muito animada. Quando começamos a dançar, uma de frente para a outra, ambas esboçamos um grande sorriso. Nunca tinha visto ela tão solta, tão leve e tão inteira na oficina como naquele dia. Ela ria, realizava movimentos grandes, extravagantes, como quem quisesse habitar tudo que fosse possível. Quando ela encontra as outras colegas, se mostrava da mesma forma. Balançava seu corpo inteiro, mexendo os braços, pernas, cabeça e girando no ritmo da música. A grandeza das roupas largas, da sua auto-nomeação como ‘grande’ e ‘gorda’ se deslocavam para a soltura de movimentos largos!

Diversas atividades se repetiam na oficina e eram demandadas pelas próprias usuárias sua repetição. A atividade do espelhamento era uma dessas, com isso, no segundo momento trouxemos ela em cena. A ideia era: uma pessoa do grupo comandava um movimento e as outras te-

riam que fazer junto, numa espécie de imitação. Recordo-me de estarmos todas ofegantes, sorridentes e suadas a cada novo movimento que fazíamos. Amanda, inspirada pelo fluxo, jogou a cabeça para baixo e começou a girá-la, junto com os cabelos, como em shows de rock. Nesse momento, todas nós começamos a imitar seus movimentos. A percebia expressando as mais diversas sensações e apostando naqueles movimentos, uma tentativa de mudar algo dentro de si com o 'desalinhamento' frenético dos fios de cabelo. Ao vê-la daquela forma, tão solta e alegre, fiquei imensamente feliz, apostando cada vez mais na potência da oficina e na sua produção de diferentes existências.

Quando paramos de girar a cabeça, estávamos todas tontas, rindo e cambaleando pela sala. Respiramos fundo, paramos por um momento e recuperamos o ar. Nisso, o horário da oficina já estava acabando e então nos sentamos para conversar sobre o encontro. Enquanto colocávamos os tênis, ajeitamos a roupa toda amarrotada e falamos sobre como o encontro tinha nos afetado. Amanda, sem pestanejar, diz: "fazia duas semanas que eu não sentia nada e hoje pela primeira vez eu senti novamente". Sua fala curta e direta me tocou de uma forma inimaginável. Senti, naquele momento, que não era necessário mais nenhuma nomeação sobre a experiência. Sua fala me bastara. Penso que quando tentamos encontrar palavras para tudo aquilo que emerge no corpo, no campo dos afectos e sentidos, caímos na armadilha de simplificar e diminuir a potência afetiva desse encontro no corpo.

Quando finalizamos as atividades propostas, voltamos para o CAPSi. Nesse percurso entre a Albano e o CAPSi, percebi Amanda completamente diferente. Estava mais comunicativa, relaxada e seus gestos não estavam mais contidos como no início da oficina. Seus olhos acompanhavam as ruas, as árvores e lançavam-se ao mundo. Pude perceber, naquele encontro, o quanto a dança a tocou e o quanto ela proporcionou um contato diferente com o próprio corpo, bem como com outros corpos. É dançar com outras corporeidades e fabricar outros sentidos (LIBERATO; DIMENSTEIN, 2009).

Dançar, de acordo com Gil (2004) seria criar atmosferas compostas de pequenas percepções, as quais são captadas pelo corpo da maneira mais inconsciente consciente possível. Deve ser compreendida como condutora de novos territórios existenciais, talvez antes não experimentados e foi assim que Amanda seguiu tecendo outras narrativas sobre si. Moehlecke e Fonseca (2005, p. 48) relatam que

[...] o corpo que dança procura, por meio de sua gagueira hesitante, saltar para a produção de sua própria língua. A dança se torna, então, um meio de entrar em outro mundo, no mundo do outro. Torna-se outramento, diferenciação. Ao se conectar com as forças do Impessoal, o corpo que dança se desprende de sua identidade e se abre para a criação de novos contornos, experimentando, assim, gestos de mundo e novos modos de existir.

Essa experiência foi, sobretudo, modos inventivos de habitar a si e o mundo. Para Reis (2014), a dança pode se aproximar da prática clínica na medida em que se dá como dispositivo de construção de corpos singulares e que se reinventem de forma antes não pensadas. Ela traz a percepção de Serres (1999) de que o corpo todo inventa, enquanto a cabeça adora repetir. É, portanto, ato-criativo, sendo justamente nos diferentes modos de tocar esse corpo que foi produzido uma corporeidade diferente para Amanda, seja no campo dos sentidos, dos afectos, das narrativas ou de sua própria existência.

Essa experiência foi, sobretudo, modos inventivos de habitar a si e o mundo. Para Reis (2014), a dança pode se aproximar da prática clínica na medida em que se dá como dispositivo de construção de corpos singulares e que se reinventem de forma antes não pensadas. Ela traz a percepção de Serres (1999) de que o corpo todo inventa, enquanto a cabeça adora repetir. É, portanto, ato-criativo, sendo justamente nos diferentes modos de tocar esse corpo que foi produzido uma corporeidade diferente para Amanda, seja no campo dos sentidos, dos afetos, das narrativas ou de sua própria existência. natureza e melhor abordagem da questão racial no âmbito dos partidos da esquerda ainda propiciam debates de fôlego. Mesmo com todas as evidências, não é algo óbvio que tal questão deva ser pensada quando da formulação de programas, estatutos e linhas de ação destes partidos.

Considerações finais

Toda escrita é um ato político. Aqui, tomamos política como configurações de poderes que se colocam na gestão da vida e na produção de subjetividade (HUR, 2013). Com isso, essa cartografia perpassa por uma aposta nas micropolíticas da vida, na tentativa de proporcionar territórios de experimentação dos sentidos, no corpo adollescere. Esses agenciamentos tiveram maior força quando nos deparamos com o número escasso de materiais sobre a temática do corpo adolescente no campo da saúde mental infanto-juvenil e suas práticas terapêuticas. Com isso, essa escrita lança mão de um posicionamento ético, implicado, que busca promover cuidado e invenção na adolescência, assim como criar novas terapêuticas na clínica psicológica.

Refletir sobre o corpo e sua relação com a saúde pode nos incitar a associação de referências de perfeição como também de cura, na busca por normalidade. Com isso, diversas vezes no campo da Saúde Mental nos deparamos com procedimentos mecanicistas e ortopédicos, que em sua maioria não é proporcionado o exercício da criatividade e do contato com suas possibilidades corporais. Com isso, perpassar por práticas corporais no campo da Saúde Mental é uma aposta para que possamos colocar o sujeito em contato consigo mesmo através de seu corpo, possibilitando a construção de diferentes formas de se relacionar com ele, mais potentes e singulares (DIAS *et.al.*, 2010).

Pensando em tais aspectos, resgatar a dança, o corpo e a arte no CAPSi é também um posicionamento ético-estético-político, pois busca tensionar a maneira como estamos construindo passagem para a invenção e como estamos possibilitando ferramentas clínicas para pensar o cuidado de adolescentes em sofrimento psíquico. A presente cartografia não tem como pretensão afirmar modos ideais e únicos de intervenção no campo da saúde mental infanto-juvenil. O que se busca é explanar e ampliar discussões sobre novas maneiras de conceber a clínica e sua relação com o corpo, bem como tensionar sobre como nossos corpos, enquanto pesquisadores-psicólogos estão disponíveis, implicados para abrir brechas e encontrar novas formas na promoção de cuidado.

Referências

AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida**: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz. 1995.

ANTUNES, Sônia Marina Martins de Oliveira; QUEIROZ, Marcos de Souza. A configuração da reforma psiquiátrica em contexto local no Brasil: uma análise qualitativa. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 207-215, jan. 2007.

BOLSANELLO, Débora Pereira. Educação Somática: corpo enquanto experiência. **Motriz**, Rio Claro, v. 11, n. 2, p. 89-96, nov. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 189/91, de 19 de novembro de 1991**. Aprova a inclusão de Grupos e Procedimentos da Tabela do SIH-SUS, na área de Saúde Mental. Brasília, 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, nov. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2. ed. rev. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2002.

CARVALHO, Igho Leonardo do Nascimento. CAPS i: Avanços e desafios após uma década de funcionamento. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 6, n. 14, p. 42-60, dez. 2014.

CARVALHO, Liliâne Brandão; BOSI, Maria Lúcia Magalhães; FREIRE, José Célio. Dimensão ética do cuidado em saúde mental na rede pública de serviços. **Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 700-706, ago. 2008.

COUTO, Maria Cristina Ventura; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Crianças e adolescentes na agenda política da saúde mental brasileira: inclusão tardia, desafios atuais. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 17-40, jul. 2015.

CZERMAK, Rejane. Corpo e sentido: a clínica a partir de uma psicologia dos sentidos. *In*: FONSECA, Tânia Mara Galli; KIRST, Patrícia Gomes Kirst. (Org.). **Cartografias e devires: a construção do presente**. 1 ed. Porto Alegre: UFRGS, 2003. p. 357-374

DIAS, Maria *et al.* **Corpo e desinstitucionalização em saúde mental: construindo práticas de reabilitação psicossocial**. Ceará, 2010. Trabalho apresentado no 3º Congresso Nordeste de Ciências do Esporte, Corpo e Cultura, Ceará, set. 2010.

ENGELMAN, Selda; FONSECA, Tania Mara Galli. O que pode o corpo do trabalhador?. *In*: FONSECA, Tania Mara Galli; ENGELMAN, Selda (Orgs.). **Corpo, Arte e Clínica**. Porto Alegre: UFRGS, 2004.

FARIAS, Izamir Duarte de *et al.* Oficina terapêutica como expressão da subjetividade. **Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 3, p. 147-153, set. 2016.

FERNANDES, Amanda Dourado Souza Akahosi; MATSUKURA, Thelma Simões. Adolescentes inseridos em um CAPSi: alcances e limites deste dispositivo na saúde mental infantojuvenil. **Temas em psicologia**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 3, p. 977-990, set. 2016.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1978.

GIACOMEL, Angélica Elisa; RÉGIS, Vitor Martins; FONSECA, Tania Mara Galli. Que tal um banho de mar... para ativar a potência política do corpo! *In*: FONSECA, Tania Mara Galli; ENGELMAN, Selda (Orgs.). **Corpo, Arte e Clínica**. Porto Alegre: UFRGS, 2004.

GIL, José Nuno. Abrir o corpo. *In*: FONSECA, Tânia Mara Galli; ENGELMAN, Selda (Orgs.). **Corpo, arte e clínica**. Porto Alegre: UFRGS, 2004.

GIL, José. **Movimento Total**. O Corpo e a dança. São Paulo: Iluminuras, 2004.

GOMES, Lauren Beltrão *et al.* As origens do pensamento sistêmico: das partes para o todo. **Pensando famílias**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 3-16, dez. 2014.

GUERRA, Andréa Máris Campos. A psicanálise no campo da saúde mental infanto-juvenil. **Psychê**, São Paulo, v. 9, n. 15, p. 139-154, jun. 2005.

HUR, Domenico Uhng. Esquizoanálise e política: proposições para a Psicologia Crítica no Brasil. **Teoría y Crítica de la Psicología**, Morélia, v. 3, p. 264-280, 2013.

KILSZTAJN, Samuel *et al.* Leitos hospitalares e reforma psiquiátrica no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 10, p. 2354-2362, oct. 2008.

LANCETTI, Antônio. **Clínica Peripatética**. São Paulo: Hucitec, 2014.

LAVRADOR, Maria Cristina Campello. A psicologia e os desafios contemporâneos da reforma psiquiátrica. In JACÓ-VILELA, Ana Maria; SATO, Leny. (Org.) **Diálogos em psicologia social**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2012. p. 408-419.

LIBERATO, Mariana Tavares Cavalcanti. **Encontros entre dança, subjetivação e saúde mental**. 2007. 159 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia, Sociedade e Qualidade de Vida) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007.

LIBERATO, Mariana Tavares Cavalcanti; DIMENSTEIN, Magda. A dança como dispositivo no processo de reforma psiquiátrica. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 82, maio/ago. 2009.

LIMA, Elizabeth Maria Freire de Araújo. Por uma arte menor: ressonâncias entre arte, clínica e loucura na contemporaneidade. **Interface**, Botucatu, v. 10, n. 20, p. 317-329, dec. 2006.

LOURENÇO, Mariane Lemos. Arte, cultura e política: o Movimento Hip Hop e a constituição dos narradores urbanos. **Psicologia para América Latina**, México, n. 19, 2010

MARTINS, Luiz Alberto Moreira; PEIXOTO JUNIOR, Carlos Augusto. Genealogia do biopoder. **Psicologia e Sociedade**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 157-165, ago. 2009.

MOEHLECKE, Vilene; FONSECA, Tânia Maria Galli. Da dança e do Devir: a dança no regime do sutil. **Departamento de Psicologia UFF**, Niterói, v. 17, n.1, p. 45-60. jan./jun. 2005.

MONTEIRO, Ana Cláudia Lima. **As tramas da realidade: considerações sobre o corpo em Michel Serres**. 2009. 187f. Tese (Doutorado em Filosofia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009.

NASCIMENTO, Carolina Cristina do; PÍTIA, Ana Celeste de Araújo. Oficina de trabalho corporal: uma estratégia de reabilitação psicossocial no trabalho em saúde mental. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 9, n. 3, p. 610-617, jul./set. 2010.

OLIVEIRA, Marilda Oliveira de; MOSSI, Cristian Poletti. Cartografia como estratégia metodológica: inflexões para pesquisas em educação. **Conjectura**, Caxias do Sul, v. 19, n. 3, p. 185-198, set./dez. 2014.

PÁDUA, Flávia Helena Passos; MORAIS, Maria de Lima Salum e. Oficinas expressivas: uma inclusão de singularidades. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 457-478, jun. 2010.

PAULON, Simone Maineri; ROMAGNOLI, Roberta Carvalho. Pesquisa-intervenção e cartografia: melindres e meandros metodológicos. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 85-102, 2010.

PEIXOTO JÚNIOR, Carlos Augusto. Algumas considerações nietzschianas sobre corpo e saúde. **Interface**, Botucatu, v. 14, n. 35, p. 727-738, dez. 2010.

PELBART, Peter Pál. O corpo do informe. In: FONSECA, Tânia Mara Galli; ENGELMAN, Selda. (Org.). **Corpo, arte e clínica**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

PROVIDELLO, Guilherme Gonzaga Duarte; YASUI, Silvio. A loucura em Foucault: arte e loucura, loucura e desrazão. **História, ciência e saúde**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1515-1529, dec. 2013.

REIS, Bruna Martins. **Corpo fronteira: clínica, dança, loucura - uma experiência**. 2014. 172f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2014.

SOUZA, Klédson Tiago Alves de; SOUZA, José Francisco das Chagas. Corpo-próprio: de corpo-objeto à corpo-sujeito em merleau-ponty. **Problemata**, João Pessoa, v. 8, n. 2, p. 48-56, 2017.

SOUZA, Severino Ramos Lima de; FRANCISCO, Ana Lúcia. **O método da cartografia em pesquisa qualitativa**: estabelecendo princípios, desenhando caminhos. Porto, 2016. Trabalho apresentado no 5º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa, Porto, jun. 2016.

TENÓRIO, Fernando. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **História, Ciências e Saúde Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 25-59, 2002.

TESSITORE, Eliana Cappelletti. **Os talentos do corpo**: uma experiência de trabalho corporal com pacientes com transtorno mental. 2006. 128f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) – Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

ZORDAN, Paola. Arte com Nietzsche e Deleuze. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 30, n. 2, p. 261-272, jul./dez. 2005.

RESUMO

A partir da Reforma Psiquiátrica (Lei 10.2016/2001), surgem as oficinas terapêuticas, que demarcam a necessidade de reinvenção dos dispositivos de atendimento aos sujeitos em sofrimento. Pensando na potência desses espaços terapêuticos que buscam produzir cuidado em saúde mental sob novas perspectivas, que surgiu a Oficina de Expressão Corporal para adolescentes no CAPSi Saca Aí, na trajetória de um Estágio Profissional em Psicologia. Com isso, esta cartografia apresentada como Trabalho de Conclusão de Curso, busca discutir sobre como práticas corporais podem proporcionar um cuidado em saúde mental para adolescentes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil. Tem como proposta resgatar a dança, o corpo e a arte na clínica e construir passagens para a invenção e para o cuidado de adolescentes em sofrimento psíquico, com ferramentas que exercitam outras narrativas de si e de relação com o seu corpo. Com isso, essa cartografia busca elucidar novas formas de um fazer terapêutico, visto os poucos materiais produzidos sobre este tema no campo da adolescência. Participaram da pesquisa as adolescentes que compõem a Oficina de Expressão Corporal, sendo no total sete adolescentes do sexo feminino, com idades entre 12 e 17 anos.

PALAVRAS-CHAVE

Corpo, Oficina Terapêutica, Saúde Mental, Adolescência.

ABSTRACT

From the Psychiatric Reform (Act 10.2016/2001), therapeutic workshops emerge, which demarcate the need to reinvent the devices of care for subjects in suffering. Thinking about the power of these therapeutic spaces that seek to produce mental health care from new perspectives, the Body Expression Workshop for adolescents at CAPSi Saca Aí emerged, in the trajectory of a Professional Internship in Psychology. Thus, this cartography, presented as a Course Completion Work, seeks to discuss how body practices can provide mental health care for adolescents treated at a Child and Youth Psychosocial Care Center. Its proposal is to rescue dance, the body and art in the clinic and build passages for the invention and care of adolescents in psychological distress, with tools that exercise other narratives of themselves and their relationship with their body. Thus, this cartography seeks to elucidate new forms of therapeutic practice, given the few materials produced on this topic in the field of adolescence. The adolescents who make up the Body Expression Workshop participated in the research, with a total of seven female adolescents, aged between 12 and 17 years.

KEYWORDS

Body, Therapeutic Workshop, Mental Health, Adolescence.

RECEBIDO: 25.06.2022

LETÍCIA MORSCHEL

ZULEIKA KÖHLER GONZALES

ACEITO: 11.09.2022

E-mail: lemorschel@gmail.com

zuleika3012@gmail.com