

Protocolo Cápsula do Tempo: experiência de replicação em um Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil

Time Capsule Protocol: replication experience in a Child and Youth Psychosocial Care Center

Katiene Rodrigues Menezes de Azevedo

Mestre, psiquiatra, professora adjunta do Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia, Vitória da Conquista, BA, Brasil;
E-mail: katiene.med@gmail.com; ORCID: 0000-0002-2990-5351

Lívia Botelho Félix

Doutora, psicóloga, professora adjunta do Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia, Vitória da Conquista, BA, Brasil;
E-mail: liviabotelhofelix@gmail.com; ORCID: 0000-0002-1380-8792

Matheus Henrique dos Santos Barros

Residente em psiquiatria, médico pelo Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia, Vitória da Conquista, BA, Brasil;
E-mail: henriquebarrosmatheus@gmail.com; ORCID: 0000-0001-5265-9366

Esly Rebeca Amaral Oliveira

Mestre e psicóloga pelo Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia, Vitória da Conquista, BA, Brasil;
E-mail: esly.rebeca@ufba.br; ORCID: 0000-0003-4875-7152

Gabriela Garcia de Carvalho Laguna

Graduanda em medicina pelo Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia, Vitória da Conquista, BA, Brasil;
E-mail: gabrielagcl@outlook.com; ORCID: 0000-0001-7396-647X

Contribuição dos autores:
KMRA contribuiu para o delineamento do estudo, a coleta e análise dos dados, escrita e revisão final do manuscrito. LBF atuou como supervisora da pesquisa, auxiliando em todas as etapas, inclusive na revisão final do manuscrito. MHSB, ERAO e GGCL contribuíram com o delineamento, a escrita e a revisão final do manuscrito. Todos os autores aprovaram a versão final do trabalho e se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Fontes de financiamento:
Próprio.

Recebido em: 11/01/2025

Aprovado em: 01/09/2025

Editor responsável: Jacks Soratto

Resumo: Estratégias que trabalhem a construção de projetos de vida entre adolescentes, em especial entre aqueles em contextos de vulnerabilidade psicossocial, são fundamentais no cenário da saúde pública. Objetiva-se descrever e analisar a aplicação de um protocolo intitulado “Cápsula do Tempo”, cujo principal objetivo é oportunizar a discussão sobre projeto de vida entre adolescentes, através do uso do cinema e de recursos audiovisuais. Trata-se de uma pesquisa original. Este protocolo se ampara em três estratégias, que são: 1) o Cine debate, 2) o Autorretrato e 3) o Filme Carta. Este trabalho gerou, enquanto produto final, uma Cartilha, condensando todas as etapas do protocolo e seus procedimentos metodológicos, bem como o treinamento da equipe multidisciplinar do Centro de Atenção Psicossocial infantojuvenil de Vitória da Conquista/BA para replicação desse protocolo, na modalidade de oficinas terapêuticas. Espera-se que o protocolo apresentado auxilie os adolescentes a ressignificarem sua experiência de sofrimento, construindo as próprias estratégias de cuidado e desenvolvimento de autonomia.

Palavras-chave: Saúde mental; Adolescente; Arte; Recursos audiovisuais; Serviços de saúde mental.

Abstract: Strategies that work on building life projects among adolescents, especially among those in contexts of psychosocial vulnerability, are fundamental in the public health scenario. The aim of the study is to describe and analyze the application of a protocol entitled “Time Capsule”, whose main objective is to provide opportunities for discussion about life plans among adolescents, through the use of cinema and audiovisual resources. This is original research. This protocol is based on three strategies, which are: 1) the Cine debate, 2) the Self-portrait and 3) the Carta Film. This work generated, as a final product, a Booklet, condensing all the stages of the protocol and its methodological procedures, as well as the training of the multidisciplinary team at the Centro de Atenção Psicossocial infantojuvenil de Vitória da Conquista/BA to replicate this protocol, in the modality of therapeutic workshops. It is expected that the presented protocol will help adolescents to give new meaning to their experience of suffering, building their own care strategies and developing autonomy.

Keywords: Mental Health; Adolescent; Art; Audiovisual aids; Mental health services.



INTRODUÇÃO

Estratégias que trabalhem a construção de projetos de vida entre adolescentes, em especial entre aqueles em contextos de vulnerabilidade psicossocial, são fundamentais no cenário da saúde pública¹, visto que o projeto de vida tem uma função protetora, ao estimular hábitos saudáveis e maior engajamento no cuidado pessoal em saúde².

A despeito de não haver um consenso sobre o conceito de projeto de vida, optamos por aquele explicitado em Damon, de que o projeto de vida seria “uma intenção estável e generalizada de alcançar algo que é, ao mesmo tempo significativo para o eu e que gera consequências para o mundo além do eu”^{3:53}. Deste modo, entendemos que é preciso, ao discutir o projeto de vida, considerar esse binômio eu-mundo, fundamental para se gestar o projeto de vida.

Para alcançar esse objetivo, optamos por elaborar uma intervenção coletiva em um Centro de Atenção Psicossocial infantojuvenil (CAPSi), que assiste crianças e adolescentes portadores de transtornos mentais do município baiano de Vitória da Conquista. Sabendo que o CAPSi ocupa um papel central na rede de atenção psicossocial⁴, elegemos esse espaço para intervenção do protocolo Cápsula do tempo, um projeto-piloto, produto da dissertação do mestrado profissionalizante de uma das autoras deste trabalho.

Compreendendo a importância dos protocolos para melhora da qualidade da assistência em saúde, em especial nos serviços pertencentes ao Sistema Único de Saúde (SUS)⁵, optamos por realizar uma pesquisa qualitativa⁶, que resultasse em um produto reaplicável pela equipe multidisciplinar do CAPSi na modalidade de oficinas terapêuticas.

Oficinas terapêuticas são uma ferramenta bastante potente, a partir dos parâmetros atuais de assistência pelos serviços substitutivos em Saúde mental, ao pensarem o cuidado em uma lógica coletiva e de fortalecimento da autonomia entre os usuários⁷. Esses encontros também podem

oportunizar o fortalecimento da relação entre arte e saúde, e a valorização do sensível através do diálogo com a arte⁸.

O protocolo Cápsula do tempo consiste em uma série de oficinas terapêuticas, a serem realizadas com adolescentes, utilizando como ferramentas o uso do Cine debate, do Autorretrato e do Filme carta, compreendendo-os como inspiradoras, ao possibilitar discussões sobre projeto de vida através da interface identidade/alteridade.

METODOLOGIA

Esta pesquisa qualitativa foi aprovada pelo comitê de ética e pesquisa do Instituto Multidisciplinar em Saúde/Campus Anísio Teixeira/UFBA pelo parecer favorável nº 25830919.4.0000.5556. Todos os participantes assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido e seus responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Também tivemos a aquiescência dos gestores do dispositivo onde a intervenção foi realizada.

Desde as primeiras discussões sobre projeto de vida, a identidade assumia lugar de grande importância como bússola para essa construção⁹. Para esse trabalho, assumimos identidade como “algo a ser inventado e não descoberto”, como declara Bauman^{10:21}, uma espécie de “autoidentificação”, que nos remete, também, ao postulado de que “o sujeito se constitui no imaginário antes de qualquer realização concreta”^{11:57}.

Sabendo, portanto, que a construção de si é narrativa e imagética, escolhemos as estratégias que comporiam o protocolo da intervenção aqui descrito, utilizando aquelas que estivessem relacionadas ao cinema e à produção audiovisual, alicerçados no conceito de Cinevisão, trabalhado por Lipovetsky e Serroy¹². Nesse roteiro cinematográfico chamado ‘projeto de vida’, nosso principal objetivo é o de promover a aproximação pelos adolescentes dos papéis de “autor, narrador e protagonista” da própria biografia, a partir da “autoconstrução” de si¹³.

O *Cine debate* foi escolhido, partindo do pressuposto de que o Cinema constrói uma percepção, através da qual o nosso mundo “é transformado num misto de real e imagem-cinema” e produz uma “realidade remodelada

pelo espírito cinema”^{12:304}. Essa ideia do Cinema como “um pensar” já fora problematizada por Deleuze¹⁴ e apresenta-o como ferramenta para abordar nosso mundo, pois “pensar o cinema, com o cinema, no cinema, através do cinema, é pensar em nós mesmos e no nosso meio sociocultural, político e econômico”^{15:9}.

Ademais, essa “autoconstrução cinematográfica”¹⁵, possibilita um novo uso à sétima arte: Cinema como máquina do tempo, a fim de que os adolescentes se apropriem das narrativas cinematográficas como ferramenta de projeção de suas próprias narrativas. Através dessa condensação narrativa do tempo-filme ¹⁴, o cinema ficciona realidades, o que o torna bastante potente para trabalhar a ideia de projeto de vida entre os jovens que precisam projetar e re(tro)projetar futuros, afinal, “O cinema, através das imagens, torna visíveis as coisas e dá à memória perdida as lembranças que fazem falta”^{12:171}.

O gênio do cinema Ingmar Bergman afirmou: “filmes são histórias com as quais vivemos sem viver de fato, aprendemos com experiências que não são nossas, mas que nos são comum”^{16:71}. Deste modo, pretendemos com o uso de filmes ficcionais ou documentais nesse projeto, alcançarmos dois principais objetivos: a reflexão sobre as próprias características de identidade, a partir da identificação com os personagens retratados e suas histórias, além de usufruir da representação cinematográfica pluridimensional da realidade, dentro de um tempo roteirizado, aflorando um “cinema interno”¹³ psíquico, em que o sujeito construa a si mesmo como autor e diretor de seu roteiro de vida.

A segunda estratégia escolhida foi o Autorretrato, tanto em sua produção, quanto através do contato com autorretratos produzidos por outros artistas das artes plásticas e visuais. O ato, em si, de se autorretratar é “o reflexo de nós mesmos, é a nossa entrada em cena como protagonistas da pragmática da representação”^{17:568}. Transcendendo a apreciação e a produção de autorretratos, buscamos promover, entre os adolescentes, uma estratégia de reflexão sobre identidade, enquanto ato narrativo que se organiza a partir da amálgama imaginativa do ser o que se é.

Ao produzir um autorretrato, o indivíduo mergulha em sua interioridade,

tecendo imagens de si que o representem, matizando na mesma aquarela, tons de autoconhecimento, alteridade e autonomia. Ao transformá-la em algo concreto, o adolescente é mobilizado a buscar os pontos de intersecção entre a imagem retratada e sua experiência subjetiva, o que é extremamente potente para auxiliar nessa decodificação identitária de um sujeito não unificado, mas multifacetado¹⁸.

O autorretrato, portanto, não é sinônimo da representação do rosto, mas da imagem de si do sujeito, podendo ser definido como “uma imagem representativa da individualidade de seu autor”^{19:56}, uma reflexão sobre seu “universo particular” e, também, “um processo criativo de experimentação”¹⁹.

Por fim, a última estratégia que compõe nosso tripé instrumental é a elaboração do *Filme carta*. O filme-carta é uma “produção criativo-pedagógica”, “parte do que se experimenta com operações criativas que permitem a construção de uma máquina-cinema”^{20:8}. Através da experimentação autoral na criação de um filme-carta, o sujeito povoa a tela com suas memórias e vivências, endereçando-as, ao tempo que revisita suas próprias experiências de espectador.

Ao conceituarem *Cinevisão*, Lipovetsky & Serroy defendem que o mundo é decodificado à maneira de um “real fora-do-cinema submetido ao molde do imaginário-cinema”^{12:304}. Assim, o cinema não apenas imita a vida, mas “se tornou mundo e estilo de vida, tela global e cinevida”^{12:309}; um cinema-ato criador, através do qual o adolescente projete sua imagem (e não apenas as consuma), quando ele mesmo assume o papel, literalmente, de cineasta, através da articulação de desejos que se dá entre a câmera e o olhar²¹.

Protocolos em saúde são “recomendações desenvolvidas sistematicamente para auxiliar no manejo de um problema de saúde”^{5:164}. O que motivou a sistematização do protocolo aqui relatado foi oportunizar espaços de reflexão sobre projeto de vida, afinal, a adoção de um projeto de vida está associada a comportamentos saudáveis e uma ampliação na percepção de bem-estar físico e psíquico²².

A palavra projeto, designa do latim *projectus* e germina essa ideia de transformação: “evoca mudança, movimento, empreendimento pessoal, esboço de futuro”^{11:640}. Sendo assim, o projeto de vida é semente e fruto, enquanto parte e produto da construção da identidade subjetiva e social, uma “cápsula do tempo” que conecta passado, presente e futuro em um “córrego discursivo”¹³.

A partir da junção entre o tripé de ferramentas utilizadas nas oficinas, aos pressupostos teóricos que permitiram os enlaces deste trabalho, construímos uma Cartilha, produto concreto dessa pesquisa. Após a realização de um projeto piloto com adolescentes voluntários do CAPSi, convidamos a equipe multidisciplinar do mesmo serviço para um momento de treinamento e troca de saberes, a partir da aplicação do protocolo Cápsula do Tempo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção foi realizada em um único momento, de acordo com a disponibilidade da equipe e durou cerca de duas horas. O encontro presencial ocorreu em abril de 2021, em meio à pandemia pelo COVID 19, demandando que seguissemos todos os protocolos de segurança, recomendados pela Organização Mundial de Saúde²². Compareceram 10 membros da equipe, incluindo uma assistente social, duas recepcionistas, umaicineira, uma médica psiquiatra, uma terapeuta ocupacional e quatro psicólogas.

Após a apresentação dos membros da equipe, bem como da profissional que conduzia a intervenção (mestranda, autora deste artigo e psiquiatra no serviço), foi entregue aos participantes a cartilha do protocolo. Após a realização da leitura pelos presentes, uma exposição dialogada abordando, meticulosamente, cada página da cartilha foi realizada.

Em seguida, foram apresentados aos membros da equipe, os resultados preliminares obtidos a partir da aplicação do projeto piloto com os adolescentes usuários do serviço. As oficinas foram realizadas, de maneira virtual, entre outubro e dezembro de 2020. Apesar de termos convidado todos os adolescentes entre 16 e 18 anos incompletos do serviço, apenas dois adolescentes participaram dos oito encontros realizados. Essa baixa

adesão foi apontada como um dos principais desafios do projeto e gerou importante discussão com a equipe. O engajamento dos adolescentes, especialmente no formato virtual e diante das vulnerabilidades já existentes, se mostrou um ponto crítico. A partir disso, identificamos a necessidade de compreender melhor os motivos dessa baixa participação e de repensar estratégias de abordagem e vínculo com esse público em intervenções futuras, considerando ainda que, talvez, a despeito da pervasividade da comunicação virtual, os contatos presenciais continuam a ser mais atrativos, mesmo para esse público.

Outra questão ressaltada pela equipe foi a dificuldade de acesso à internet dos adolescentes, evidente na tentativa de manter os atendimentos clínicos, de maneira virtual. Outro ponto, foi da exaustão dos adolescentes com atividades ‘online’, após um ano inteiro de aulas virtuais. Concordamos, ainda, que atividades presenciais tendem a gerar um grau diferente de motivação entre os adolescentes, em especial no cumprimento das atividades solicitadas nas oficinas.

Ao investigar na literatura científica, encontramos algumas hipóteses que poderiam justificar essa baixa adesão. A mais frequente é a dificuldade de conectividade através dos recursos virtuais, pelo acesso restrito à internet^{24,25}. Outra hipótese encontrada foi a de que, alguns adolescentes assumiram uma postura de evitação ou rejeição diante de estratégias que visavam contornar as dificuldades emocionais advindas do isolamento social, criando “uma distância emocional do problema”²⁶.

O estudo de Mota et al.²⁶ ainda ressalta que, o uso problemático de internet foi mais comum entre os jovens que possuíam transtornos mentais comuns associado a um menor arsenal de estratégias de enfrentamento diante de adversidades. Adicionalmente, aqueles que tinham um uso problemático de internet, preferiam interações online em detrimento de relações sociais usuais e do engajamento nas atividades cotidianas. Apesar de ter sido delineada em um cenário virtual, as oficinas do Projeto Cápsula do Tempo demandavam de uma exposição identitária desse adolescente, o qual, talvez, preferia camuflar-se no anonimato possível das interações online.

Outra questão relevante é de que as intervenções do projeto coincidiram

com o fim do período escolar (outubro a dezembro/2020), o que pode ter causado uma evitação dos adolescentes, já fatigados dos ambientes online²⁷, que podem ter interpretado o projeto como mais uma “tarefa” a ser executada.

Após o fim do encontro, foi solicitada à equipe do CAPSi o preenchimento de um questionário, a fim de compreender melhor a aproximação deles com os temas trabalhados no protocolo, bem como sobre a avaliação em relação ao projeto.

Entre os profissionais que responderam ao questionário, apenas um deles negou ser um desafio trabalhar com o público adolescente. Os demais ressaltaram que é uma fase “complexa, de muitas mudanças”, que há uma “dificuldade de adesão” e que alguns adolescentes “não têm apoio familiar”, porém, ressaltam a adolescência como “um momento ímpar, determinante e de múltiplas possibilidades” (sic). Ademais, outro participante ressalta a necessidade “de atualizar-se frequentemente sobre suas linguagens e interesses”, visto que os adolescentes são um “público dinâmico”. Deste modo, fica evidente que todos concordam que a adolescência é um “momento ímpar” no desenvolvimento do sujeito, e que o profissional deve acompanhar a dinamicidade desse público, apesar dos desafios que se impõem (sic).

Com relação aos pontos fortes do projeto, a possibilidade de “ressignificação” através do uso da “arte”, foi marcada pela equipe. Outro ponto foi o fato de o projeto “dar ao adolescente uma direção positiva sobre o futuro”, além da ideia de que “o projeto de vida está diretamente ligado à saúde mental” e que a discussão desse tema “irá contribuir para a melhora dos adolescentes”, através da “construção da identidade”, além de “valorizar as possibilidades de vida, o que é saudável na vida do adolescente” (sic). Essas frases dos técnicos, tornam evidente que eles conseguiram apreender e compreender a proposta, trazendo em suas falas os núcleos de sentido do projeto: adolescência, projeto de vida, identidade e saúde mental.

No que tange os pontos fracos, a única observação foi que o projeto não contempla um encontro com os responsáveis pelos adolescentes, o que

concordamos ser de grande importância, tanto para sensibilizá-los sobre os temas trabalhados no projeto, quanto para convidá-los a serem parceiros na proposta, estimulando e oportunizando condições que facilitem a adesão dos adolescentes ao projeto.

Essa crítica está em consonância com achados na literatura que reforçam a importância da família, tanto como fonte primária de identificação²⁸, quanto sendo arcabouço para o delineamento do projeto de vida²⁹. Deste modo, este é um ponto que precisa ser remodelado na aplicação do protocolo, visto a necessidade de maior aproximação da família para alcançar os objetivos do projeto.

Por se tratar de uma pesquisa-intervenção, partimos de problemas vivenciados no contexto para a investigação, mas retornamos a esse mesmo cenário para propor transformações ou outros modos de fazer, a partir dos resultados encontrados³⁰. Deste modo, as sugestões realizadas pela equipe nos mobilizaram profundamente para repensarmos o processo e, ressaltam a dinamicidade das pesquisas de campo.

Uma sugestão, por exemplo, foi o uso da música enquanto recurso de maneira mais assertiva, até porque, não há filme sem trilha sonora, mesmo no cinema mudo. Vislumbramos, aqui, que seu uso pode ser incorporado em todas as etapas do projeto, desde o seu uso no filme carta, a ser mote da escolha de filmes biográficos que ressaltem essa linguagem polissêmica da música e seu lócus identitário e de 'existência' através dela.

Outra sugestão foi trabalhar melhor o conceito de que o projeto de vida, não necessariamente, contempla um projeto de futuro a longo prazo. Auxiliar o adolescente no processo de criar projetos de curto prazo também são extremamente potentes, inclusive na resolução de problemas cotidianos que se apresentam no presente imediato.

Ampliar esse repertório projetivo do adolescente, à medida que trabalhamos a continuidade temporal e social da identidade para a construção do projeto de vida é de extrema importância. Segundo Hall¹⁸, essa fragmentação das identidades, influenciada também pela perda da noção de sócio- historicidade do sujeito³¹, aliado à “erosão do sentimento

de pertença”^{32:49}, impactaram negativamente as habilidades dos indivíduos contemporâneos, especialmente os mais jovens, de construir projetos de vida coesos³³.

Deste modo, compreendendo que tratamos de conceitos absolutamente ancorados em experiências sociais, e portanto, influenciadas pela cultura, propomos uma intervenção coletiva, visto que, além de serem uma experiência grupal histórica e social, as oficinas terapêuticas são espaços de construção partilhada de novos significados para e a partir do sofrimento psíquico, por aqueles que sofrem, e também para a sociedade representada por familiares, membros da equipe e qualquer sujeito que se insira nessa experiência⁴.

Repensar o cuidado em saúde mental, oportunizando à equipe do CAPSi a apropriação de uma estratégia terapêutica, como o Protocolo Cápsula do tempo é, também, possibilitar a construção de uma “ferramenta ético-política de transformação da realidade em contextos de exclusão social”³⁴, visto que o objetivo maior desse trabalho é produzir meios de emancipação e autonomia para esses adolescentes, através da potencialização deles enquanto “indivíduos capazes de fazer escolhas”⁷.

Partindo do fato de que a inserção do adolescente em um serviço de saúde mental pode representar tanto a possibilidade de um cuidado ampliado, quanto do risco da estigmatização pela possível ‘doença mental’³⁴, esperamos que o protocolo aqui apresentado auxilie os adolescentes a ressignificarem sua experiência de sofrimento, construindo as próprias estratégias de cuidado e desenvolvimento de autonomia.

Deste modo, entendemos que, sendo uma pesquisa-intervenção, a intenção é que o projeto possa se capilarizar, instituindo-se não apenas no serviço onde foi desenvolvido, mas que, através da construção do protocolo de aplicação, condensada no formato da cartilha, seja potencialmente reproduzida em qualquer dispositivo social, de saúde ou educação que acolha adolescentes e que, dada as devidas proporções, os possíveis resultados a serem encontrados no desenvolvimento presencial das oficinas é bastante encorajador, quando comparado à modalidade virtual.

Outra aposta é a de que os próprios adolescentes forjem seus instrumentos de intervenção a partir daquilo que venha a afetá-los pela participação nas oficinas e, quem sabe, aplicativos, documentários, curtas-metragens, contos ou outras ‘aventuras’ literárias ou tecnológicas sejam materializadas em produções autorais. A democratização do acesso ao cinema e da produção audiovisual são pujantes nesse projeto, permitindo que, mesmo adolescentes em situações de múltiplas vulnerabilidades se beneficiem da experiência-cinema.

O projeto Cápsula do Tempo, portanto, quer se constituir uma oportunidade para que os adolescentes ultrapassem as dificuldades impostas pela vulnerabilidade psicossocial, especialmente aquelas que se amplificaram devido à pandemia pelo COVID-19, através da agudização dos sofrimentos prévios ou da maior incidência de novos diagnósticos psiquiátricos nesse grupo¹ e consigam construir seus projetos de vida e projetos de felicidade.

Na perspectiva de Ayres, o projeto de felicidade é aquele que contempla felicidade não como um estado, mas como permanência, ainda que diante da experiência de sofrimento, já que “a felicidade vai apontando caminhos para a ação e sua concretude está mais no seu poder de nos tornar conscientes daquilo que vivenciamos como Bem do que na definição do que seja isso”^{36:56}. Se guiados pelo projeto de felicidade, então, há mais chance de nos aproximarmos de uma vida- obra de arte³⁶.

Vale ressaltar que esta atitude positiva frente à própria vida, além de ser um fator promotor de saúde, em seu conceito ampliado, está, também, associado “à autoestima, à satisfação com a vida, ao otimismo, à felicidade subjetiva e à autoeficácia”^{29:2}, os quais possibilitam processo de identidade mais coesos por serem menos fragmentados¹⁸, visto serem frutos de desejos menos pulverizados a partir dos moldes capitalistas³⁷ e sua intrínseca insatisfação crônica³³.

Ao tempo que orienta o projeto de vida, a identidade é também organizada e se desenvolve paralelamente a ele: o projeto é a metamorfose de identidade em vida. Inspirados em Ciampa quando diz “o conteúdo que surgirá dessa metamorfose deve subordinar-se ao interesse da razão e

decorrer da interpretação que fazamos do que merece ser vivido. Isso é busca de significado. É invenção de sentido. É autoprodução do homem. É vida”^{31:242}, entendemos que a potência dessa proposta alicerça-se na pluralidade criativa da arte, como linguagem para a leitura de si e do mundo, instrumentalizando os adolescentes para alcançarem autonomia e emancipação, através da poderosa ferramenta que é o projeto de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Protocolo Cápsula do Tempo mostrou-se uma proposta potente para trabalhar a construção de projetos de vida com adolescentes em situação de vulnerabilidade psicossocial, ao articular recursos simbólicos como o cinema, o autorretrato e o filme-carta em oficinas terapêuticas voltadas à reflexão sobre identidade e futuro. Apesar da baixa adesão no formato virtual, a experiência revelou a importância do vínculo, da escuta e da presença como elementos centrais para o engajamento desse público, especialmente em contextos marcados pelo sofrimento psíquico e pela fragmentação dos laços sociais. As devolutivas da equipe do CAPSi apontaram caminhos importantes para o aprimoramento do protocolo, como a inclusão das famílias no processo e o fortalecimento de estratégias que dialoguem com as linguagens juvenis. A cartilha construída a partir dessa experiência se consolida como ferramenta prática, sensível e replicável, reafirmando a arte como linguagem privilegiada para acessar e elaborar sentidos, e posicionando o adolescente não apenas como sujeito do cuidado, mas como autor e diretor de sua própria história.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira WA, Silva JL, Andrade ALM, Micheli D, Carlos DM, Silva MAI. A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: scoping review. *Cad Saude Publica*. 2020;6(8):e00150020. doi:10.1590/0102-311X00150020.
2. Barboza-Palomino M, Moori I, Zárate S, López A, Muñoz K, Ramos S. Influencia de la dinámica familiar percebida em el proyecto de vida en escolares de una institución educativa de Lima. *Psicol Esc Educ*. 2017;21(2):157-66. doi:10.1590/2175-3539201702121094.
3. Damon W. O que o jovem quer da vida? Como pais e professores podem orientar e motivar os adolescentes. São Paulo: Summus; 2009.
4. Bittencourt IGS, Francisco DJ, Mercado LPL. Autoria em Blog por pessoas em sofrimento psíquico: aprendizagem compartilhada, reconhecimento e promoção de saúde mental. *Psicol Cienc Profiss*. 2013;33(4):988-99. doi:10.1590/S1414-98932013000400016.
5. Guedes D, Feitosa FB, Campos FFAC. A construção do protocolo de

enfermagem para operacionalizar o processo de enfermagem em Saúde Mental. Saude Redes. 2019;5(1):163-79. doi:10.18310/2446-4813.2019v5n1p163-179.

6. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2014.

7. Kinoshita RT, Trino, AT, Guimarães CS, Castro CA, Prado CMAS. Atenção psicossocial e bem viver: relato de experiência de um Projeto Terapêutico Singular pelas dimensões da Felicidade Interna Bruta. Saude Debate. 2020;44(3):320-32. doi:10.1590/0103-11042020E326.

8. Laguna GGC, Fraga RE. Saúde mental tecida com mãos, afetos e ouvidos. PRAGMATIZES. 2023;13:666–77. doi:10.22409/pragmatizes.v13i25.57030.

9. Erikson E. Identity, youth and crisis. New York: W. W. Norton & Company; 1994. doi:10.1002/bs.3830140209.

10. Bauman Z. Identidade: entrevista a Benedetto Vecchi. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 2005.

11. Gonçalves AM, Vieira-Silva, M, Machado MNM. Projeto de vida no discurso de jovens músicos. Psicol Est Maringa. 2012;17(4):639-48. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/NY4GGwBhkXNb68HYYXRPv6p/?lang=pt>

12. Lipovetsky G, Serroy J. A tela global: mídias culturais e cinema na era hipermoderna. (P. Neves, Trad.). Porto Alegre: Sulina; 2009.

13. Sibilia P. O show do eu: a intimidade como espetáculo. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 2008.

14. Deleuze G. Cinema, a imagem-movimento. São Paulo: Braziliense; 1985.

15. Galazzi L. Las derivas del pensar cinematográfico como provocaciones para la enseñanza de la filosofía. Praxis Saber. 2021;12(29):95-109. doi:10.19053/22160159.v12.n29.2021.11607.

16. Bergman I. Lanterna mágica. (A. Pastor, Trad.). Rio de Janeiro: Guanabara; 1988.

17. Braga P. Selfie: o autorretrato do sujeito contemporâneo. ARS. 2021;19(42):559-605.

18. Hall S. A identidade cultural na pós-modernidade. (T. Silva & G. Lopes Louro, Trad.). Rio de Janeiro, RJ: Lamparina; 2020.

19. Rauen RM, Momoli DB. Imagens de si: o autorretrato como prática de construção de identidade. Educação, Artes e Inclusão. 2015;11(1):51-73. doi:10.5965/198431781112015051.

20. Migliorini C. O ensino de cinema e a experiência do filme-carta. Rev Assoc Nac Programas Pos-Grad Comunic. 2014;17(1). doi:10.30962/ec.1045.

21. Codato H. Cinema e Representações sociais: alguns diálogos possíveis. Verso e Reverso. 2010; XXIX(55):47-56. doi.org/10.4013/44.

22. Dellazzana-Zanon LL, Zanon C, Noronha APP, Oliveira MV, Rosado AFP. Evidências preliminares de validade da escala de projetos de vida para adolescentes. Avaliacao Psicol. 2019;18(4):429-37. doi:10.15689/ap.2019.1804.18602.11.

23. Gomes C. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease

- 2019 (COVID-19). *Braz J Implantol Health Scienc.* 2020;2(3). Disponível em: <https://bjihis.emnuvens.com.br/bjihis/article/view/172>
24. Costa LCR, Gonçalves M, Sabino FHO, Oliveira WA, Carlos DM. (2021). Adolescer em meio à pandemia de Covid-19: um olhar da teoria do amadurecimento de Winnicott. *Interface Botucatu.* 25(suppl 1):e200801. doi:10.1590/Interface.200801.
25. Guedes AC, Kantorski LP, Willrich JQ, Coimbra VCC, Wunsch CG, Sperb LCSO, et al. Online mental health care during the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(1):e20210554. doi:10.1590/0034-7167-2021-0554.
26. Mota DCB, Silva YV, Costa TAF, Aguiar MHC, Marques MEM, Monaquezi RM. Mental health and internet use by university students: coping strategies in the context of COVID-19. *Cienc Saude Colet.* 2021;26(6):2159-70. doi:10.1590/1413-81232021266.44142020.
27. Deomi M, Pisani F. Psychological and psychiatric impact of COVID-19 pandemic among children and adolescents. *Acta Biomed.* 2020;91(4):e2020149. doi:10.23750/abm.v91i4.10870.
28. Penso MA, Sena DPA. A Desesperança do jovem e o suicídio como solução. *Rev Soc Estado.* 2020;35(1):61-82. doi:10.1590/s0102-6992-202035010004.
29. Fernandes HIVM, Andrade LMC, Martins MM, Rolim KMC, Millions RM, Frota MA, Albuquerque FHS. Happiness as a strength in the promotion of adolescent and adult young health. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(3):e20190064. doi:10.1590/0034-7167-2019-0064.
30. Barros JPP, Paiva LF, Rodrigues JS, Silva DB, Leonardo, CS. Pacificação nas periferias: discursos sobre as violências e o cotidiano de juventudes em Fortaleza. *Rev Psicol.* 2018;9(1):117-28. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/30781>
31. Ciampa AC. A estória do Severino e a História da Severina. São Paulo: Brasiliense; 2001.
32. Lipovetsky G. A era do vazio: ensaio sobre o individualismo contemporâneo. Lisboa: relógio d'água; 1983.
33. Bauman Z. A arte da Vida. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 2009.
34. Castro-Silva CR, Ianni A, Forte E. Desigualdades e subjetividade: construção da práxis no contexto da pandemia de covid-19 em território vulnerável. *Saude Soc.* 2021;30(2):e210029. doi:10.1590/S0104-12902021210029.
35. Malfitano APS, Adorno RCF, Lopes RE. Um relato de vida, um caminho institucional: juventude, medicalização e sofrimentos sociais. *Interface Comunic Saude Educ.* 2011;15(38). doi:10.1590/S1414-3283201100500004.
36. Ayres JRCM. Uma concepção hermenêutica de saúde. *PHYSIS: Rev Saude Colet.* 2007;17(1):43-62. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/hSgv4n6yzC76Hsv3rmHVS5y/?format=pdf&lang=pt>
37. Zabala VG, Mejía CD, Monsalve EB. ¿Muy jóvenes para decidir su futuro? Capacidad de agencia y movilidad social educativa em jóvenes profesionales de la Universidad de Antioquia. Última década. 2020;28(54):114-38. doi:10.4067/S0718-22362020000200114.