

A luz da arte nos Centros de Atenção Psicossocial: interface com o cuidado

The light of art in Psychosocial Care Centers: interface with care

Gisele Coscrato¹

Sonia Maria Villela Bueno²

Resumo: Atualmente, a partir das novas propostas terapêuticas em saúde mental advindas pelo movimento da Reforma Psiquiátrica, as atividades artísticas aplicadas nesses serviços ocupam lugar de destaque. O presente trabalho objetiva verificar quais os estudos que buscaram inserir a arte, em especial dos Centros de Atenção Psicossocial, buscando assim, suscitar uma reflexão crítica acerca do assunto. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura científica sobre os estudos que resgatam a abordagem da arte na saúde mental, no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), nas bases de dados Scielo, Medline e Lilacs. A partir da busca digital, foram localizados 7 estudos, assim distribuídos nas bases de dados: um estudo foi localizado na *Medline*, 2 estudos foram localizados na *Scielo* e 4 estudos na *Lilacs*. Desse total, foram descartados 3 estudos que eram repetidos entre as bases de dados selecionadas. **Considerações finais:** Considerando a importância do assunto, depreendemos que ultrapassar os limites técnicos, utilizando a arte, e insistir na dimensão existencial, humana, responsável, solidária, tolerante e de respeito às diversidades, constitui uma das dimensões de mudanças no cenário atual no campo da saúde mental, em busca de uma assistência mais humanizada, ética e cidadã.

Palavras-chave: Arte, Saúde Mental, CAPS

Abstract: Nowadays, based on the new therapeutic proposals in mental health care deriving from the Psychiatric Reform movement, the artistic activities applied in these services stand out. **Aim:** This study aims to verify what studies intended to insert art, particularly in Psychosocial Care Centers, thus attempting to arouse critical reflections on the subject. **Method:** A systematic review of scientific literature was performed in the Scielo, Medline and Lilacs databases, looking at studies that recover the arts approach in mental health, in the context of Psychosocial Care Centers (CAPS). **Results and discussion:** Based on a digital search, seven studies were located, distributed as follows in the databases: one study was located in Medline, two in Scielo and four in Lilacs. Three of these were discarded because they were repeated between the selected databases. **Final considerations:** In view of the importance of the subject, we conclude that moving beyond technical limits by using art and insisting on the existential, human, responsible, supportive, tolerant dimension of respect for diversities represents one of the dimensions of changes in the current mental health scenario, with a view to a more humanized, ethical and civil care.

Key words: Art, Mental Health, CAPS

¹ Enfermeira, Mestranda do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Membro do CAESOS(Centro Avançado de Educação para Saúde e Orientação Sexual – Educação Preventiva em Sexualidade, DST, AIDS, Drogas e Violência).

gcoscrato@yahoo.com.br

² Pedagoga, Profª Drª Livre-docente/ Associada da EERP-USP, Presidente do Grupo de Pesquisas CAESOS/DEPCH/EERP-USP smvbueno@eerp.usp.br

Introdução

Segundo Doimo⁵, há um conjunto de redes que conformam um campo ético-político, de onde se verifica o compartilhamento de relações interpessoais e de atributos culturais, capazes de influir nos padrões culturais e nas formas de organização político-institucional. A luta antimanicomial traz desafios acerca da discriminação, controle cultural e institucional inseridos no campo da saúde mental.

A ruptura com o modelo manicomial significa muito mais que o fim do hospital psiquiátrico, a partir da crítica aos olhares e concepções que negativizam socialmente os pacientes psiquiátricos através da segregação, que favorecem a manutenção de concepções como a incapacidade, a periculosidade e a invalidez⁷.

Como muitos outros movimentos sociais que surgiram no país ante o contexto da abertura do regime militar, surge no setor de saúde, as primeiras manifestações, no sentido de discutir e produzir pensamento crítico na área, principalmente através da constituição, em 1976, do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES) e do movimento de Renovação Médica (REME). Nasce o Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental, assumindo papel relevante ao denunciar o sistema nacional de assistência psiquiátrica, que incluía práticas de tortura, fraude, corrupção. E procurou também, criticar a cronificação do manicômio e o uso do eletrochoque, além de reivindicar, entre outras, melhores condições de assistência à população e a humanização dos serviços. Cabe pontuar também, a realização do V Congresso Brasileiro de Psiquiatria, em 1978; quando também nessa época, houve a vinda ao Brasil, de Franco Basaglia, Felix Guattari, Robert Castel e Erving Goffman para o I Congresso Brasileiro de Psicanálise de Grupos e Instituições, no Rio de Janeiro⁷.

A Reforma Psiquiátrica é descrita por Amarante¹ (2003) como um processo social complexo que se configura pela articulação de várias dimensões simultâneas e inter-ligadas, envolvendo movimentos, atores, conflitos e uma transcendência do objeto de conhecimento que nenhum método cognitivo ou teoria podem captar e compreender em sua complexidade e totalidade. Ele destaca quatro dimensões desencadeadas pela Reforma: a dimensão epistemológica ou teórico-conceitual (referente a novas categorias para pensar a prática e dar-lhe suporte); a dimensão técnico-assistencial (o cuidado em saúde mental é o elemento motivador); a dimensão jurídico-política; e a dimensão sociocultural (modificar a concepção e o estereótipo que se mantém sobre o louco e a loucura).

A partir do século XXI, a Reforma Psiquiátrica no Brasil se consolida como um marco fundamental da política de assistência à saúde mental oficial, deixando de ser uma

proposta alternativa. Assim, gradativamente vem ocorrendo a substituição do modelo hospitalocêntrico e manicomial, e em seu lugar assume um sistema de assistência orientado pelos princípios do Sistema Único de Saúde, como universalidade, equidade e integralidade, e propõe a desinstitucionalização, a qual atinge, além das práticas em saúde, também a cultura da sociedade e a compreensão do que seja a “loucura”³.

Todo esse processo de construção de um sistema assistencial exige imaginação, criatividade e reflexão crítica, pois propõe não apenas mudanças na assistência e no cuidado em saúde mental, mas também a transformação paradigmática. Embora todo esse fenômeno de transformações no campo da saúde mental ocorra e seja atual, ainda aparece, mesmo que de forma indireta, a resistência às propostas reformistas, na defesa da hegemonia absoluta dos médicos no campo da atenção à saúde, na continuidade e enfoque dado aos tratamentos biológicos como forma única efetiva de tratamento, em detrimento da atenção às dimensões psicodinâmica, fenomenológica e psicossocial das psicopatologias; na manutenção predominante, acriticamente, do modelo de medicina baseada em evidências, entre tantas outras³.

No plano assistencial, torna-se imprescindível criar formas inovadoras de organização da atenção, de modelos de cuidado e intervenção, procurando abranger mais dispositivos que os da clínica individual tradicional. Surgem vários desafios, inerentes às mudanças de assistência e paradigmáticas, quanto à formação e atuação dos profissionais, em termos da importância do ensino teórico e técnico, aliada à introdução por parte deles, da vocação crítica e criativa, que se insira no campo da cidadania.

Atualmente, a partir das novas propostas terapêuticas em saúde mental advindas pelo movimento da Reforma Psiquiátrica, as atividades artísticas aplicadas nos serviços de saúde mental ocupam lugar de destaque. A arte proposta como recurso terapêutico no campo da saúde mental, em linhas gerais, promove o lazer/recreação; o desenvolvimento de habilidades motoras, visuais e espaciais; o aumento da auto-estima; a obtenção de material passível de interpretação; o relaxamento.

A arte significa, em termos gerais, a demonstração de sentimentos, pensamentos e emoções, através das manifestações artísticas, como pinturas, músicas, danças, artesanatos, filmes, teatro, dramatizações, literatura, desenhos, etc. É um meio de expressão, de comunicação e de linguagem, feita através da troca de energia entre o criador e o objeto criado, expondo o que não é expresso pela fala, e simultaneamente, refletindo a necessidade de transformação pessoal. A arte aperfeiçoa o desenvolvimento da criatividade, expandindo as necessidades comunicativas humanas¹⁴.

O Dicionário Aurélio (2004), em uma de suas definições da palavra arte assim se expressa: “atividade que supõe a criação de sensações ou de estados de espírito, de caráter estético, carregados de vivência pessoal e profunda, podendo suscitar em outrem o desejo de prolongamento ou renovação”⁶.

As modalidades expressivas (recursos utilizados em arteterapia) devem ser construídas através do profissional que está aplicando as atividades, com o intuito de adequá-las às analogias e quadros clínicos atendidos, pois elas têm propriedades inerentes e específicas¹⁴.

Depreende-se, com isso, que o recurso artístico, inserido dentro das possibilidades de promoção em saúde e como terapia, considerado através de uma perspectiva mais aprofundada de análise, proporciona: a expressão de sentimentos e pensamentos através de outro canal de comunicação, pois muitas vezes o paciente psiquiátrico sente dificuldade de exprimir-se através da fala; a função de integrar as pessoas através da realização das atividades em grupo, possibilitando experiências afetivas; o ato criativo proporciona relaxamento e restabelecimento do equilíbrio emocional, além de ser por si só construtivo; a arte permite a expressão dos delírios e/ou alucinações, trazendo-os para o terreno simbólico e objetivo, e a vivência, que antes era exclusiva do paciente, é socializada, o que auxilia no compartilhamento de dificuldades íntimas e seja terapêutico; todo esse processo desencadeia a reorganização emocional, visto que a arte pode ser mais um aliado na terapia do paciente psiquiátrico^{2,14}.

Frente à importância do uso de recursos que possam humanizar o cuidado prestado nos serviços de saúde mental, o presente trabalho objetiva verificar quais os estudos que buscaram inserir a arte dentro desse contexto, em especial dos Centros de Atenção Psicossocial, buscando assim, suscitar uma discussão crítico-reflexiva acerca do assunto, através de uma revisão integrativa da literatura.

Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura científica sobre os estudos que resgatam a abordagem da arte na saúde mental, no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

A revisão sistemática da literatura é um instrumento da prática baseada em evidências (PBE) que possibilita a síntese e análise do conhecimento produzido acerca da

temática investigada, constituindo-se em uma técnica de pesquisa com rigor metodológico, aumentando a confiabilidade e a profundidade das conclusões da revisão^{4,10}.

A questão norteadora adotada para este estudo foi: quais são os estudos que tratam da abordagem da arte na saúde mental, no contexto dos Centros de Atenção Psicossocial? Para a seleção dos artigos foram usadas as palavras-chave *arte, saúde mental, CAPS*, junto às bases de dados *Medline, Lilacs e Scielo*.

Os estudos incluídos na presente revisão integrativa obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: resumo disponível nas bases de dados acima descritas; idioma de publicação português, inglês ou espanhol; período de publicação compreendido entre os anos de 1997 a 2009, estudos de todos os tipos de delineamentos metodológicos, além de temática pertinente à abordagem da sexualidade na escola. Justificamos incluir todo tipo de delineamento de estudo, ao observar que novas tendências científicas colocam em pauta a discussão do modelo científico vigente que coloca-se como totalitário, na medida em que nega o caráter racional a todas as formas de conhecimento que se não pautarem pelos seus princípios epistemológicos e pelas suas regras metodológicas¹¹; entretanto não nos vamos ater a maiores esclarecimentos neste estudo.

Foram excluídos estudos que não atenderam aos critérios de inclusão e que se relacionavam a outros locais, que não fossem os CAPS, pois envolviam aspectos além do escopo do tema proposto neste estudo. A coleta dos dados foi realizada por dois pesquisadores e confrontadas posteriormente.

Resultados

A partir da busca digital, foram localizados 7 estudos, assim distribuídos nas bases de dados: um estudo foi localizado na *Medline*, 2 estudos foram localizados na *Scielo* e 4 estudos na *Lilacs*. Desse total, foram descartados 3 estudos que eram repetidos entre as bases de dados selecionadas.

Na presente revisão integrativa, portanto, analisaram-se 4 referências (a partir da busca nas bases de dados *Medline, Scielo e Lilacs*) sendo uma monografia e três artigos de periódicos – a saber: *Ciência e Saúde Coletiva*, *Revista Brasileira de Enfermagem*, e *Interface Comunicação, Saúde, Educação*.

Discussão

No campo da saúde mental, a arte é compreendida como um recurso para humanizar os cuidados em saúde. No CAPS, ela atua como co-produtora de subjetividade, catalisando afetividade, engendrando territórios e (re)inserindo socialmente, pessoas portadoras de sofrimento psíquico¹³.

Sob o enfoque dos profissionais envolvidos em cuidados nos CAPS, aponta-se que as atividades de base artística são utilizadas visando a uma interação positiva com o usuário do serviço na perspectiva de sua reabilitação psicossocial. Há de se considerar que a abordagem artística inserida na assistência em CAPS atualiza a potencialidade criativa dos profissionais e usuários, sendo a arte tomada como um estratégia de cuidar¹². Também correlaciona-se a “porosidade” desse cotidiano com o acolhimento das criações dos usuários, articulando-as com as demais atividades que estruturam o dia-a-dia e habitam os espaços institucionais, na configuração do estilo de ser e das necessidades das pessoas que passam por tratamento; no sentido de a instituição funcionar como pano de fundo para articulação semântica das experiências dos sujeitos e seus diálogos com a cultura⁸.

Ao descrever o funcionamento das Oficinas Terapêuticas em Saúde Mental, um estudo procurou verificá-las como uma possibilidade de ampliar a compreensão sobre o trabalho em Centros de Atenção Psicossocial. Nota-se que as oficinas terapêuticas têm a intencionalidade de possibilitar a manifestação simbólica de conteúdos lúdicos, afetos e desejos, através da liberdade e autonomia criativa. É observada, através deste estudo, a operacionalização da busca por modelos diferenciados de atenção, invocando a crítica e a criatividade, em um constante exercício da cidadania⁹.

Outra interface que a prática de cuidar com arte proporciona, é a dinamicidade, o processo vivo de entendimento de uma dada realidade humana. A avaliação das práticas de cuidar envolvendo arte no âmbito do CAPS se configura como um dispositivo de oferecer resposta às demandas dos usuários em saúde mental, levando em conta a promoção do bem-estar, da saúde e da cidadania. Avaliar é ressignificar. Nesse sentido, é preciso considerar contexto e história, ouvir todos os atores sociais envolvidos no processo, de forma permanente. Neste cenário, em saúde mental, mais do que outras áreas, é preciso considerar que os aspectos objetivos e materiais da avaliação estão perpassados pela intersubjetividade das relações entre usuários, trabalhadores e instituições de saúde, tornando um desafio para a análise qualitativa em serviços¹³.

Considerações Finais

Ao considerar que a Reforma Psiquiátrica impõe um desafio, isto pressupõe que os profissionais sejam dotados de capacidade de reflexão crítica, para que se tenha êxito na superação das dificuldades inerentes ao trabalho (desvalorização do servidor público, baixos investimentos nos serviços de saúde), e para que se sustente uma prática de cuidado que se figure como um exercício de transformação para os usuários, profissionais e redes sociais envolvidas.

Disto, depreende-se que a arte é a atividade humana que deixa fluir, através da criatividade, as sensações, as emoções e os pensamentos, de acordo com o estado de espírito, e contem o caráter revelador de experiência íntima e profunda. A arte possui o encantamento, a sedução, a alegria e/ou tristeza, demonstrados através da criatividade.

Sendo a abordagem artística uma porta para a humanização, esta é, então, um recurso precioso que pode ser usado tanto por educadores de todas as áreas como por profissionais de saúde e não só para a promoção da saúde de seus pacientes. Mas também, para a melhoria de sua própria qualidade de vida, posto que os profissionais de saúde, em sua maioria, também é educadora, exercendo este papel dentro da própria equipe, com o paciente e seus familiares assim como com toda a comunidade em que se insere.

Considerando a importância do assunto, depreendemos que ultrapassar os limites técnicos, através da abordagem artística, e insistir na dimensão existencial, humana, ética, solidária, tolerante, de respeito às diversidades, e responsável constitui uma das dimensões de mudanças no cenário atual no campo da saúde mental, na esperança da busca pela assistência mais humanizada, ética e cidadã.

REFERÊNCIAS

1. AMARANTE, P. [Clínica] e a Reforma psiquiátrica. In: Amarante P, organizadores. **Archivos de saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Nau Editora; 2003
2. BEZERRA, D.B.; OLIVEIRA, J.M. A atividade artística como recurso terapêutico em saúde mental. **Boletim da Saúde**, v. 16, n. 2, 2002, p. 135-137.
3. BEZARRA JR., B. Desafios da reforma psiquiátrica no Brasil. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, 2007, p. 243-250.
4. CLOSS, S.J.; CHEATER, F.M. Evidence for nursing practice: a clarification of the issues. **Journal Adv Nursing**, v. 30, n. 1, p. 10 a 17,1999.

5. DOIMO, A.M. **A vez e a voz do popular**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/ ANPOCS; 1995.
6. FERREIRA, A.B.H. **Dicionário Eletrônico Aurélio**. Positivo Informática Ltda, Versão 5.0, Rio de Janeiro, RJ, 2004.
7. LUCHMANN, L. H. H.; RODRIGUES, J. O movimento antimanicomial no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, 2007, p. 399-407.
8. MECCA, R. C.; CASTRO, E. D. Experiência estética e cotidiano institucional: novos mapas para subjetivar espaços destinados à saúde mental. **Interface comun. saúde educ**;v. 12, n. 25, abr.-jun. 2008, p. 377-386
9. RIBEIRO, E. C. **Oficinas terapêuticas em saúde mental**. Porto Alegre; s.n; 2007. 66 p. ilus. 2007. Monografia. Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.
10. ROMAN, A.R.; FRIEDLANDER, M.R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. **Cogitare Enfermagem**; v. 3, n. 2, 109-12. jul./dez. 1998.
11. SANTOS, B.S. Um discurso sobre as Ciências na transição para uma ciência pós-moderna. **Estud. av.**, São Paulo, v. 2, n. 2, Ago. 1988.
12. TAVARES, C. M. M. O papel da arte nos centros de atenção psicossocial – CAPS. **Rev. bras. enferm**; v. 56, n. 1, jan.-fev. 2003, p. 35-39
13. TAVARES, C. M. M; SOBRAL, V.R.S. Avaliação das práticas de cuidar envolvendo arte no âmbito do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). **REME rev. min. enferm**; v. 9, n. 2, abr.-jun. 2005, p. 121-125.
14. VALLADARES, A.C.A. **Arteterapia com crianças hospitalizadas**. 2003. 256 f. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2003.