A VIDA COMO OBRA DE ARTE: PRÁTICAS LÚDICAS E DE EXPRESSÃO ARTÍSTICA COM USUÁRIOS DE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

Life as masterpiece: ludic practices and artistic expression with users of a psychiatric institution

Luiza Maria de Assunção¹

Rosimár Alves Querino²

Ailton de Souza Aragão³

Luciana Cristina Caetano de Moraes Silva⁴

Nayara Paula Fernandes Martins Molina⁵

Natália Fernandes Resende⁶

Artigo encaminhado: 15/03/2016
Aceito para publicação: 014/08/2018

RESUMO: O artigo descreve e problematiza as experiências de extensão universitária em hospital psiquiátrico filantrópico conveniado ao Sistema Único de Saúde. O objetivo geral é apresentar as atividades artísticas e lúdicas e avaliar seus impactos no cotidiano institucional, especialmente na valorização dos sujeitos e na promoção de vínculos entre usuários e equipe extensionista. A equipe é constituída por vinte alunos de graduação de enfermagem, psicologia e terapia ocupacional e cinco docentes com diferentes áreas de formação. As experiências relatadas se reportam ao período de outubro de 2014 a dezembro de 2015 e foram registradas em cadernos de campo. A análise sistemática das experiências evidenciou as potencialidades das atividades lúdicas e artísticas no campo da saúde mental. Observamos as contribuições significativas para a expressão de singularidades de cada participante, a valorização de habilidades e potências e, também, o rompimento com a medicalização e o controle da vida

¹ Pós-doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Sociologia pela Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. Cientista Social. Integrante do Núcleo de Pesquisa em Saúde e Sociedade (NUPESS) - Universidade Federal do Triângulo Mineiro. luassunc@yahoo.com.br

² Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Sociologia pela Faculdade de Ciências e Letras da Universidade Estadual Paulista, Campus de Araraquara. Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, da Universidade Federal de Uberlândia. Docente do Departamento de Saúde Coletiva, Instituto de Ciências da Saúde; Integrante do NUPESS. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. rosimarquerino@hotmail.com

³ Pós-Doutorando pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, da Universidade Federal de Uberlândia. Docente do Departamento de Saúde Coletiva, Instituto de Ciências da Saúde; Líder do NUPESS. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. as_aragao@hotmail.com

⁴ Doutora em Sociologia pela UNESP (Campus de Araraquara). Cientista Social. Docente do Departamento de Saúde Coletiva, Instituto de Ciências da Saúde, Integrante do Núcleo de Pesquisa em Saúde e Sociedade (NUPESS) - Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Imoraissilva@yahoo.com.br

⁵ Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. nayara.pfmartins@gmail.com

⁶ Bacharel em Psicologia pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. nataliafers@hotmail.com

nas instituições totais. Apontam, assim, para outros modos de estar na vida, de produzir cuidado e formar recursos humanos para a saúde mental.

Palavras-Chave: Saúde mental. Serviços de saúde mental. Etnografia; Expressão artística.

ABSTARCT: This article describe and discuss the experiences of a university extension program that took place in a philanthropic psychiatric hospital that is membership of Unified Health System (SUS). The general purpose here is to show and evaluate how artistic and recreational activities impact on institutional routine, especially in promoting people appreciation and connections between users and extensionist staff. The team consisted of twenty graduate students of Nursing, Psychology and Occupational Therapy and five teachers of different training programs. The reported experiences were recorded in field notebooks during the period of October 2014 to December 2015. The systematic analysis of the experiences showed the potential of recreational and artistic activities in promote benefits the mental health field. There were significant contributions to the particular expressions of each participant, development of skills and potentials and, also, moments of overcome the medicalization problem and life controlling inside the total institutions. Therefore, indicates other ways of living life, to produce care and generate human resources for mental health.

Keywords: Mental health. Mental health services. Ethnography. Artistic expression.

1 INTRODUÇÃO

“Torto, pobre ou malfeito, todo vivente pode andar reto, porque humano não é ruim nem bom, humano é ser incompleto” (ABREU; CARVALHO, 2005).

Este trabalho trata da experiência de integrantes de projetos de extensão⁷ desenvolvidos por equipe composta por vinte alunos de graduação - Enfermagem (1), Psicologia (18), Terapia Ocupacional (1) – e docentes com diferentes formações - Ciências Sociais, Psicologia e Enfermagem.

O *locus* da extensão⁸ é hospital psiquiátrico de médio porte, filantrópico, credenciado ao Sistema Único de Saúde e referência no interior de Minas Gerais para cerca de oitenta cidades. O objetivo almejado é apresentar as atividades de extensão com o intuito de verificar as contribuições de intervenções lúdicas e artísticas no cuidado em saúde mental. Consideramos como práticas de

⁷ “(Inter) Faces da (Inter) Ação: visões e práticas em saúde mental” e “(Con) Viver com Arte: espaços de co-construção de sujeitos na Saúde Mental”.

⁸ Paralelamente à extensão tem sido desenvolvida pesquisa “Rede de atenção psicossocial: espaços de construção de atenção integral e humanizada e formação profissional”. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa.

expressão artística e/ou lúdica a produção de artesanato, música e jogos diversos⁹ e a festa de aniversariantes do mês.¹⁰

As reflexões fomentadas estão organizadas em dois momentos. Num primeiro expomos a abordagem ampliada da saúde mental que ancora a experiência. Em seguida, ponderamos sobre as contribuições das atividades para expressão das singularidades dos sujeitos e a interação entre acadêmicos, profissionais e usuários.

2 METODOLOGIA

A reflexão foi desenvolvida com metodologia qualitativa e confecção de caderno de campo. No período de outubro de 2014 a dezembro de 2015, ocorreram atividades de extensão voltadas à expressão artística, lúdica e de recreação junto aos usuários de hospital psiquiátrico.

Os relatos referem-se ao evento mensal “aniversariantes do mês”, às práticas com música e jogos, que acontecem semanalmente e são organizadas pelos extensionistas e às atividades de artesanato, que ocorrem diariamente sob coordenação de terapeuta ocupacional e instrutora de artes.

A etnografia possibilitou a descrição densa (GEERTZ, 1989) e a sistematização das experiências com incorporação de diferentes olhares (LOUGON, 2006), pois os diários de campo remetem ao processo de escrita de si.¹¹

3 OLHAR AMPLIADO SOBRE A SAÚDE MENTAL

“Ninguém compreende o que quero, ninguém deseja penetrar e sentir; passo por doido, tolo, maníaco e a vida se vai fazendo inexoravelmente com a sua brutalidade e fealdade.”

Lima Barreto, O triste fim de Policarpo Quaresma

Críticas ao modelo organicista-biologicista têm sido realizadas e são ancoradas na defesa de um olhar ampliado sobre a saúde, no qual as dimensões do viver devem estar interligadas e o cuidado não pode se restringir às questões medicamentosas (CAMPOS; CAMPOS, 2006; LANCETTI; AMARANTE, 2006).

⁹ Jogos como queimada, vôlei, mímica, dominó e xadrez.

¹⁰ A comemoração envolve decoração, parabéns e referência a cada um dos aniversariantes do mês, após pesquisa nos prontuários dos usuários.

¹¹ Ao longo do artigo, os nomes dos autores de cada registro foram substituídos por nomes de flores.

É congruente afirmar que dirimir os sintomas do sujeito adoecido e não lhe proporcionar outras formas de estar na vida é semelhante a desconectá-lo da realidade, tirar-lhe a vida. É necessário, e tem ocorrido, o engajamento daqueles que compreendem a essência antropológica da psiquiatria. Nise da Silveira, oponente do tratamento tradicional oferecido pela psiquiatria¹², sofreu resistência por parte dos representantes do discurso competente (CHAUÍ, 2003), mas suas ações colocaram o sujeito em cena, no lugar que antes era destinado à doença e aos sintomas (CANGUILHEM, 2006).

O fato de a psiquiatria ter colocado o sujeito entre parênteses para se ocupar da doença é evidenciado por Basaglia (1985). Na mesma direção, Galimberti (1984) é categórico na sua crítica a esse modelo que cultiva uma gramática de sintomas e classifica os sujeitos tal qual o botânico classifica as plantas. Dando ênfase a essa mesma perspectiva, de acordo com Sacks (1995), o que se acredita ser doença não é um defeito morfofisiológico e bioquímico. Trata-se de um processo no sujeito, relativo à conduta e à forma de olhar (SACKS, 1995). Rotelli (1990) propõe que, em substituição ao que se denomina doença mental, se adote a perspectiva de existência-sofrimento do sujeito, superando rótulos e estigmas, posição que perpassa as narrativas dos participantes.

Uma questão que sempre vem sendo levantada é o debate sobre como instituições de longa permanência, como o sanatório, minimizam a subjetividade de cada indivíduo, caracterizando-os por suas doenças e não mais por quem realmente são. (Gérbera)

[...] o assistente social começou a falar e [...] teve um grande impacto sobre mim [...] me fez pensar sobre a forma de tratamento dada aos pacientes e se realmente os tratamos como ser humano ou com o estigma de doente mental. (Alphinea)

Em muitas situações o “doente mental” é colocado como inapto e incapaz para decidir o que é melhor para si e lhe são impostos tratamentos (SZASZ, 1978), “nota-se que a subjetividade era [é] completamente reduzida ao estigma” (Hortênsia). Contrariamente, todo cuidado que se queira legítimo deve limitar-se a “*responder* à solicitação que lhe fazem os indivíduos” (COSTA, 2007, p. 25). É necessário problematizar o cotidiano, pois práticas manicomiais podem

¹² Dentre as práticas usadas pelo saber psiquiátrico pode-se citar o eletrochoque, a lobotomia, o uso excessivo de psicotrópicos (OLIVEIRA, 2011).

ocorrer dentro e fora de uma instituição total (GOFFMAN, 2005), como exposto por Tulipa:

O manicômio não é só questão de estrutura, mas sim de atitude, de práticas, do modo como tratar o ser humano. É nessa perspectiva que se torna importante salientar que a luta antimanicomial não se preocupa simplesmente em fechar os chamados hospitais psiquiátricos, mas sim exterminar qualquer prática manicomial, independentemente do local onde ela ocorra (Tulipa).

Nesse sentido, a proposta de um fazer artístico que potencialize a expressão das subjetividades confronta a perspectiva da medicalização da vida e possibilita o repensar do cuidado em saúde mental. A arte cria devires. Como ato coletivo e, ao mesmo tempo singular, oportuniza entrar em contato com respostas elaboradas pelos sujeitos para os desafios cotidianos. Reinventar-se a cada dia é o grande desafio.

4 PRÁTICAS DE EXPRESSÃO ARTÍSTICA E PRODUÇÃO DE SUBJETIVIDADES

“Todas as artes contribuem para a maior de todas as artes, a arte de viver.”

Bertold Brecht

No contexto da atenção psicossocial há diferentes dispositivos de cuidado entre os quais oficinas com várias formas de expressão: plástica (pintura, argila, desenho), corporal (dança, ginástica e técnicas teatrais), verbal (poesia, contos, leitura e redação de textos, de peças teatrais e de letras de música), musical (atividades musicais), fotografia, teatro. (BRASIL, 2004; BRASIL, 2015).

Extenso mapeamento das iniciativas de produção cultural no campo da saúde mental, realizado por Amarante et al. (2012, p. 126), indicou a relação umbilical entre a arte e o cuidado em saúde mental com impactos profundos no “lugar social da loucura”. A diversidade e amplitude dos 410 projetos cartografados indicam, segundo os autores, a existência de um “movimento social cultural no campo da reforma psiquiátrica” (p. 131).

As práticas de arte e cultura nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), pedra angular da reforma psiquiátrica brasileira, se erigiram em objeto de estudo de diversos pesquisadores (MENDES; LOPES; LOBO, 2016; SANTOS; BARROS; SANTOS, 2016; LEITE; MACIEL; 2016). A reforma

psiquiátrica e o conseqüente processo de desinstitucionalização são percebidos como algo que ultrapassa muros, que tem conexão com interesses mais amplos relacionados à comunidade e ao território. Nessa perspectiva, é mister a criação de vínculos extramuros mediante a confecção de espaços de convivência e por meio da participação de muitos protagonistas, de modo a imperar a construção coletiva com a participação de vários atores (SANTOS; BARROS; SANTOS, 2016; MENDES; LOPES; LOBO, 2016; LEITE; MACIEL, 2016).

Em amplo estudo sobre a realidade de 21 CAPS da cidade de São Paulo, Galvanese et al. (2016, p. 446) assinalam três “tendências de cuidado pela via da arte e da cultura”: a estritamente clínica, a residual e a psicossocial. Na tendência estritamente clínica observaram a predominância de atividades internas aos CAPS, com ênfase na ampliação “de repertórios e de competências pessoais” com acanhada abordagem das potencialidades da aproximação da arte e da cultura para a ampliação das relações dos usuários com territórios, instituições e pessoas.

A tendência residual, com fortes ranços manicomiais, apresenta restrições quanto aos repertórios, não oferece “oportunidades de experiência estética e cultural” e limita-se ao preenchimento de lacunas no tempo institucional. A tendência psicossocial, em sinergia com as bandeiras de luta de inserção no território, intersetorialidade, reconhecimento da diversidade e singularidades dos participantes alberga experiências intra e extrainstitucionais que potencializam a circulação na cidade e o estreitamento de diálogos para “vivência da vitalidade criativa e para a experiência cultural dos participantes” (GALVANESE et al., 2016, p. 446-7).

De modo crítico Galvanese et al. (2016) evidenciam a indissociabilidade entre os modos de cuidar e a cultura de cada momento histórico. No hospital psiquiátrico objeto deste estudo, o exíguo número de profissionais e os escassos recursos são desafiadores. Soma-se a isso resquícios da história do cuidado baseado no biopoder (FOUCAULT, 1977) e na segregação, o que impacta na oferta e diversidade de dispositivos de cuidado (GOFFMAN, 2005) e na tendência residual das ações de arte e cultura. De outro modo, o projeto de extensão constituiu-se como possibilidade de colocar os usuários em contato com atividades que incentivam a expressão das singularidades e a

despsiquiatrização (PÁDUA; MORAIS, 2010), com vistas à promoção da tendência psicossocial.

As atividades ensejaram espaços de colaboração, de encontro entre sujeitos-desejantes que exploraram outros aspectos da vida (CAMPOS; CAMPOS, 2006). Isso porque, como afirmam Pádua e Morais (2010, p. 26), com a arte

[...] há a possibilidade de se contrapor ao modo hegemônico de ser sujeito e de acolher as singularidades para que surjam “novos orifícios respiratórios”.

Nesse sentido, as ações desvelaram temas como respeito, criatividade, liberdade de expressão e resgate de identidades, como os registros de campo assinalam em relação às festas¹³ e atividades de Terapia Ocupacional (TO).

[...] convidamos os aniversariantes para cantar parabéns. [...] É nítida a animação que eles ficam por serem reconhecidos em seu aniversário, [...] É uma forma de trazer à tona a singularidade e o reconhecimento de cada um dos usuários, quebrando com a despersonalização que muitos deles acaba lidando. (Hortênsia)

Em comemoração à Luta Antimanicomial, decidiu-se fazer várias atividades [...] e a principal delas foi levar o Karaokê [...] e fazê-los perceber que ainda existem coisas que lhes dão prazer, como cantar. Seus gostos musicais lhes dão identidade, resgatando assim suas essências. (Chuva de Prata)

Montamos somente o microfone e criamos um espaço de expressão aberto a todas as possibilidades, como deve ser. Os internos riam, contavam piada, cantavam músicas, se conectavam um com os outros, rezavam, exploravam o divino, o trágico e o cômico naquela festa nada comum – um microfone apenas. (Dente de leão)

O jogo de xadrez, a queimada, a mímica, o vôlei, os enfeites de natal foram, de certo modo, a retomada de momentos idos, possibilidade de contar histórias que ficaram para trás, mas que tiveram, e ainda têm, impacto em suas identidades.

Separamos os times e jogamos queimada. Os pacientes pareciam conhecer muito bem as regras do jogo, de certa forma, acredito que aquilo remetia à infância [...]. (Flox)

Levei uma caixa de xadrez e ali resolvi ensinar o F. a jogar. O F aprendia em uma velocidade assustadora [...]. No fim, mesmo facilitando um pouco, fiquei surpreso e, ao mesmo tempo,

¹³ Em uma das festas, foram verificadas 120 fichas e concluiu-se que nem todos os usuários da instituição tem data de nascimento conhecida (Cravo, 2015).

derrotado por ter imaginado antes que ele não conseguiria aprender. O meu amigo, joga todos os dias um jogo nada agradável, um jogo perverso de violência institucional e despersonalização de subjetividades, ali ele vence, sempre vence. Eu, no fundo da minha caverninha, cheguei a achar que ele não seria capaz, que ingenuidade a minha! (Antúrio)

Chamamos os pacientes para ajudar na montagem da árvore [de Natal] [...] todos (usuários e alunos) ficaram muito felizes com a nova decoração que trouxe de volta as memórias de reunir a família para decorar árvores e se preparar para o Natal. Muitos, talvez não tiveram esses momentos com suas famílias, mas tinham a oportunidade de tê-los pela primeira vez. (Chuva de Prata)

Estar atento às potencialidades de cada indivíduo é uma colaboração ímpar das intervenções artísticas. Ao desenvolvê-las, os internos têm a oportunidade de tirar a couraça que os atrela ao objeto “doença” e resgatar suas subjetividades (CASTRO; SILVA, 2002; PADUA; MORAIS, 2010).

As atividades são um modo de acolher o sujeito em seu sofrimento psíquico e extrapolam a palavra falada. A arte abre brecha para a contraposição ao modo hegemônico de ser sujeito e de acolher as singularidades para que surjam “novos orifícios respiratórios” (PÁDUA; MORAIS, 2010, p. 26). A terapêutica ocupacional seria a possibilidade de atuar no nível da palavra não falada, de modo a exprimir vivências não verbalizáveis pelos sujeitos que se encontram submersas na profundidade do inconsciente (SILVEIRA, 1982, p. 102).

Percebi o quanto podia ser gratificante aquele espaço [sala da TO] para os pacientes colocarem a sua habilidade em prática e poderem mostrar que tem capacidade para aquilo. (Orquídea)

Pintar o tecido branco também foi especial. Expressar o que sente por meio da arte possibilita uma nova linguagem, às vezes as palavras não bastam. Uma paciente [...] disse que gostava de pensar muito em como fazer uma textura diferente para os vasos dela e que isso a distraía, e que quando ela ficava na TO o tempo passava mais rápido... (Protea)

Ao se colocar o talento como foco, o sujeito passa a ser reconhecido não pela doença, mas pelo que de fato constitui o seu ser (TORRE; AMARANTE, 2001). A revolução, na construção de novas subjetividades, é fomentar manifestações singulares sem preocupações com a estética do “produto”. Desse modo, *“o gesto artístico superior não se equivale a produzir belos quadros e músicas. Ele se refere à produção de uma bela vida, a uma estética da própria*

existência. A vida como obra de arte" (FONSECA, 2005, p. 109, grifos nossos).

Assim, pode-se afirmar a arte como uma vivência libertária.

Ele tocou *Sweet child o mine* (*Guns n' Roses*), considerado um dos solos mais complexos da música. Depois [...] [tocou] duas músicas de sua autoria. Foi incrível, ele tocava com alma, ele apenas fechava os olhos e interpretava a música. (Gloriosa)

F. cantou um RAP pra sua dor, de uma beleza peculiar, uma mulher declamou louvores que afagaram o coração de muitos que estavam lá, e isso digo com certeza. A mulher de vermelho pegou o microfone, começou a cantar e cantou com sua alma, fui extremamente tocado por aquilo [...] Quem sabe, grandes artistas? (Dente de leão)

Um dos internos me chamou muita atenção, visto que pintava muito bem [...]. Elogiado pelo desenho, relatou que já trabalhou com pinturas e desenhos em sua vida. (Hortênsia)

Quando os pacientes cantavam, os que estavam na "plateia" cantavam junto e dançavam. [...] O interessante, é que eles não gostavam do Karakê em si e sim, gostavam de cantar livremente, sem as letras e ritmo no telão. A alegria deles era contagiante, já que até os funcionários subiram para cantar, além do pessoal do projeto (Chuva de Prata)

A rotina numa instituição total é massacrante e tende a albergar diversas dimensões do viver. Atividades lúdicas e artísticas podem interromper a rotina e povoar a vida de sujeitos ofertando-lhes possibilidades de exercer sua sensibilidade.

[...] deu para ver que eles adoraram cantar e que eles adoram coisas diferentes que fogem da rotina, pois tudo lá dentro é muito monótono (Estrelícia)

A música é uma possibilidade de o sujeito se mostrar e ser visto pelos outros, resistir ao movimento institucional que, na maioria das vezes, opera a destituição das singularidades.

Tivemos a apresentação musical [...] de um paciente que compôs uma música que dizia: "*eu queria me levantar, mas o chão era o meu melhor lugar*" (Cravo)

[...] um dos internos subiu ao palco e como não falava, emitiu apenas sons. Mesmo não falando, as pessoas presentes o escutaram e aplaudiram. (Hortênsia)

Não apenas as atividades, mas os momentos que as precederam foram importantes em decorrência da mobilização e (re) conhecimento dos sujeitos. O resultado deixa marcas de um turbilhão de emoções e afetos compartilhados, de

um lado, por aqueles que acreditam na liberdade dos sujeitos e, de outro lado, desses sujeitos que a almejam.

Uma das atividades que se pensou em desenvolver foi perguntar para os internos o que era liberdade para eles, escrever as respostas em cartazes e colar nas paredes; o resultado foi muito interessante. [...] Além disso, também levamos panos e tintas para que eles pudessem pintá-lo. [...] Quando os panos ficaram prontos, foram levados para o refeitório e os penduramos nas janelas para enfeitar o local. (Tulipa)

Foi durante aquela brincadeira [jogo] que percebi como somos parecidos com aquelas pessoas que ali se encontravam privadas de liberdade. O mesmo sentimento de alegria que os tomava, era compartilhado por nós. (Antúrio)

A arte é uma alternativa de capturar com sutileza o modo dos sujeitos verem a vida e se posicionarem diante dela. A fotografia é igualmente uma ferramenta artística que consegue apreender a essência do ser (CASTRO; SILVA, 2002). Em algumas ocasiões, a utilizamos como forma de interação com os internos:

Lá estava eu, com a câmera na mão, e J. na minha frente. [...] Sua primeira foto foi das copas das árvores, lindas, imponentes, assustadoras, junto estava um pedaço do muro de fora [...] Ele compartilhou sua história comigo, e tirou uma foto dos nossos pés juntos na grama. Chegamos a parte de baixo de uma árvore, ele tirou a foto de baixo para cima, os dois entroncamentos de árvore se separavam e minha cabeça apareceu na foto bem no meio dos galhos. Segundo J., seriam os dois caminhos que ele teria que escolher, da vida do prazer se entregando a sua adicção no crack, ou um novo ideal de vida no qual [a instituição], e segundo ele, eu, seu “psicólogo”, poderia ajudá-lo. (Dente de Leão)

É evidente os benefícios que tais atividades podem desempenhar no processo de cuidado. Reside aí um alento que a arte pode conceder que é a travessia em direção ao empoderamento de si mesmo no sentido de não ficar à margem da vida e de si: “É o tempo da travessia: e, se não ousarmos fazê-la, teremos ficado, para sempre, à margem de nós mesmos” (Fernando Teixeira de Andrade¹⁴).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

¹⁴ Texto atribuído erroneamente à Fernando Pessoa, escrito por Fernando Teixeira de Andrade (1946-2008), professor de literatura.

“Fiquei emocionado em como um lugar de tanto abandono, pudesse me fornecer tanta vida, e em como a arte se faz presente em todos como modo de construção, como forma de resistência, como morada segura da vida, resguardando o que temos de mais humano.”
Dente de leão

O conhecimento de si próprio poderá, de fato, ser alcançado a partir do momento em que os sujeitos forem compreendidos na sua totalidade. Quando não somente os aspectos biológicos forem reverenciados e, somados a eles, se lançar luz aos aspectos sociais e culturais presentes na constituição da vida humana, aí sim será possível o diálogo profícuo em prol de práticas emancipatórias na saúde mental.

A passos largos isso vem acontecendo com a reforma psiquiátrica. A inserção na rede de atenção mostra o empenho de sujeitos que desejam mudar o rumo dessa história de opressão e desamparo (AMARANTE et al., 2012). Aponta, também, como os atos criadores/criativos, por mais simples que possam ser, promovem o resgate de subjetividades e a constituição de devires (SANTOS; BARROS; SANTOS, 2016). Apresentam-se como “novos orifícios respiratórios” para aqueles oprimidos pela lógica manicomial e que, a despeito dela, elaboram beleza, resgatam antigos e constroem novos afetos. O trabalho com diferentes formas de expressão acena para outras possibilidades de produção da vida que acolhem sujeitos em sua existência-sofrimento (ANDRADE et al., 2016).

O vínculo estreito entre a arte e o cuidado em saúde mental é admitido por aqueles que enxergam a impossibilidade de pensar o cuidado descolado da cultura na qual os sujeitos estão inseridos (GALVANESE et al., 2016; AMARANTE et al., 2012). No caso deste estudo, as atividades de expressão artística oportunizaram a participação conjunta e a troca entre os sujeitos, o que impactou na produção de saúde e no cuidado humanizado.

A extensão tem nos colocado diante dos desafios e de potências da saúde mental, da tessitura da rede e, também, dos meandros da formação de acadêmicos que, em contato com a vida que pulsa nas instituições, problematizam o cotidiano institucional e os dispositivos de cuidado produzidos. Neste processo, a produção de cuidado em saúde entrelaça-se com a formação

de novos braços para a luta antimanicomial, desafio premente de nosso país (AMARANTE, 2015).

AGRADECIMENTOS

Aos profissionais e usuários da instituição, com os quais nos aproximamos dos desafios para potencializar a vida que pulsa. Aos alunos integrantes da equipe cujo olhar e desejo tem ensejado a busca por novos devires nas instituições de saúde e, também, na educação.

REFERÊNCIAS

ABREU, L. A.; CARVALHO, L. F. *Hoje é dia de Maria*. São Paulo: Globo, 2005.

AMARANTE, P. Cultura da formação: reflexões para a inovação no campo da saúde mental. In: AMARANTE, Paulo e CRUZ, Leandra Brasil da. *Saúde Mental, formação e crítica*. 2. ed. Rio de Janeiro: LAPS, 2015, p. 65-79.

AMARANTE, P. et al. Da diversidade da loucura à identidade da cultura: o movimento social cultural no campo da reforma psiquiátrica. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 8, p. 125-132, jan./jun. 2012. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/2026/2317>>. Acesso em: 09 out. 2017.

ANDRADE, D. M.A. et al. Do sonho à realidade: a arte de viver, conviver e (re) criar. *Cadernos brasileiros de saúde mental*, Florianópolis, v.8, n.20, p.190-197, 2016. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/3977/4795>>. Acesso em: 10 out. 2017.

BARRETO, L. *Triste fim de Policarpo Quaresma*. São Paulo: Ática, 2006.

BASAGLIA, F. *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. 3. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985. 326 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. SAS/DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. *Saúde Mental em Dados – 12*, Ano 10, nº 12, outubro de 2015. Brasília, 2015. Informativo eletrônico de dados sobre a Política Nacional de Saúde Mental. 48p. Disponível em: <www.saude.gov.br/bvs/saudemental>. Acesso em: 10 fev. 2016.

CAMPOS, R. T. O.; CAMPOS, G. W. S. Co-construção da autonomia: o sujeito em questão. In: CAMPOS; G. W. S. et al. (Org.). *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p. 669-688.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. 6. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006. 293 p.

CASTRO, E. D.; SILVA, D. M. Habitando os campos da arte e da terapia ocupacional: percursos teóricos e reflexões. *Revista Terapia Ocupacional Univ. São Paulo*, v. 13, n. 1, p. 1-8, jan./abr. 2002.

CHAUÍ, M. *Discurso competente: cultura e democracia*. 10. ed. São Paulo, Cortez, 2003.

COSTA, J. F. *A psiquiatria no Brasil: um corte ideológico*. 5. ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2007. 140 p.

FONSECA, T. M. G. Imagens que não aguentam mais. *Episteme*, Porto Alegre, n. 20, 101-110, jan/jun. 2005. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/31857/000516818.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 10 out. 2017.

FOUCAULT, M. *História da Sexualidade I: a vontade de saber*. Trad. M.T. C. Albuquerque e J. A G. Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1977.

GALIMBERT, U. *Il corpo*. Milano: Feltrinelli, 1984.

GALVANESE, A. T. C. et al. Arte, saúde mental e atenção pública: traços de uma cultura de cuidado na história da cidade de São Paulo. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, abr.-jun. 2016, p. 431-452. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v23n2/0104-5970-hcsm-23-2-0431.pdf>>. Acesso em: 07 out. 2017.

GEERTZ, C. Uma descrição densa: por uma teoria interpretativa da cultura. In: _____. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1989, p. 13-41.

GOFFMAN, E. *Manicômios, prisões e conventos*. 7. ed. São Paulo: Perspectiva, 2005.

LANCETTI, A.; AMARANTE, P. Saúde mental e Saúde Coletiva. In: CAMPOS; G. W. S. et al. (Org.). *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p. 615-687.

LEITE, A.S.C.; MACIEL, M.L. Saúde mental e percursos na cidade: a arte enquanto recurso de desinstitucionalização e produção de saúde. *Cadernos brasileiros de saúde mental*, Florianópolis, v.8, n.20, p.137-151, 2016. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/3879/4785>>. Acesso em: 10 mar. 2017.

LOUGON, M. A instituição observada: uma descrição etnográfica. In: _____. *Psiquiatria institucional*. Do hospício à reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006, p. 25-50.

MENDES, M.F; LOPES, V. B; LOBO, A. P. A. Saúde mental e arte: relato de uma oficina de experiências estéticas em um centro de atenção psicossocial. *Cadernos brasileiros de saúde mental*, Florianópolis, v.8, n.20, p.70-78, 2016. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/3992/4789>>. Acesso em: 10 out. 2017.

OLIVEIRA, W. V. A fabricação da loucura: contracultura e antipsiquiatria. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.18, n.1, jan.-mar. 2011, p.141-154. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v18n1/09.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2017.

PÁDUA, F. H. P.; MORAIS, M de L. S. Oficinas expressivas: uma inclusão de singularidades. *Psicologia USP*, São Paulo, abril/junho, 2010, 21(2), p. 457-478. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/42054/45722>>. Acesso em: 30 mar. 2017.

ROTELLI, F. Desinstitucionalização: uma outra via. In: NICÁCIO, M. F. (Org.) *Desinstitucionalização*. São Paulo: Hucitec, 1990. p. 17-59.

SACKS, O. Ver e não ver. In: _____. *Um antropólogo em Marte*. São Paulo: Companhia das letras, 1995. p. 73-114.

SANTOS, I. M. M.; BARROS, S.; SANTOS, J. C. Projetos culturais nos centros de atenção psicossocial: um desafio em direção à cidadania. *Cadernos brasileiros de saúde mental*, Florianópolis, v.8, n.20, p.114-136, 2016. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/3706/4791>>. Acesso em: 04 abr. 2017.

SILVEIRA, N. *Imagens do inconsciente*. Rio de Janeiro: Alhambra, 1982.

SZASZ, T. S. *A fabricação da loucura: um estudo comparativo entre a inquisição e o movimento de saúde mental*. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

TORRE, E. H. G.; AMARANTE, P. Protagonismo e subjetividade: a construção coletiva no campo da saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva*, 6 (1): 73-85, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v6n1/7026.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2016.