



<https://doi.org/10.56344/2675-4827.v3n1a2022.7>

Arte como produção de cuidado no campo da atenção psicossocial: uma revisão integrativa da literatura nacional¹

Art as production of care in the field of psychosocial attention: an integrative review of national literature

Ana Livia Jardim Justino da Silva², Eliana de Souza Contiliani², Vanessa Cristina Machado³

Resumo: O paradigma psicossocial advindo da reforma psiquiátrica defende a multiplicidade de ações na oferta de cuidado, a fim de contemplar as diversidades dos sujeitos. A arte é um dos recursos que se somam às intervenções psicossociais oferecidas no campo da saúde mental. O objetivo desta pesquisa é produzir uma revisão integrativa da produção científica nacional acerca do uso da arte na produção do cuidado em saúde mental, na perspectiva da atenção psicossocial. O levantamento do *corpus* estudado foi realizado na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), a partir da combinação dos descritores *Arte, Cultura e Saúde Mental que*, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, chegou-se a uma amostra final de cinco textos. A análise desses textos mostrou que as atividades de arte e cultura, como recursos terapêuticos e possibilitadoras da ascensão do sujeito de desejo, podem ser geradoras de renda, promovendo a ascensão do sujeito de direito, favorecendo a socialização, o aumento da autoestima, a diminuição do uso de medicamentos, o proveito da liberdade e dignidade e exercício da cidadania. Por outro lado, foi possível discutir a ausência e os limites encontrados nas experiências de arte e cultura, evidenciando-se a necessidade de superação da noção de entretenimento, de se passar a compor, efetivamente, as políticas públicas de atenção psicossocial como uma intervenção de cuidado e promoção da saúde.

Palavras-chave: Arte. Cultura. Saúde Mental.

¹ Artigo resultante do Trabalho de Conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto, São Paulo, ano de 2021.

² Egressas do curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto, São Paulo. Contato: analivia.analiviaa@gmail.com e elianacontiliani@gmail.com

³ Doutorado em Psicologia pela USP. Contato: vanessamachadomohan@gmail.br

Abstract: The psychosocial paradigm arising from the psychiatric reform defends the multiplicity of actions in the offer of care, in order to contemplate the diversities of the subjects. Art is one of the resources that add to the psychosocial interventions offered in the field of mental health. The objective of this research is to produce an integrative review of the national scientific production on the use of art in the production of mental health care, from the perspective of psychosocial care. The survey of the studied corpus was carried out in the Virtual Health Library (BVS), from the combination of the descriptors Art, Culture and Mental Health which, after applying the inclusion and exclusion criteria, resulted in a final sample of five texts. The analysis of these texts showed that art and culture activities, as therapeutic resources and enablers of the ascension of the subject of desire, can generate income, promoting the ascension of the subject of law, favoring socialization, increasing self-esteem, decreasing the use of medicines, the enjoyment of freedom and dignity and the exercise of citizenship. On the other hand, it was possible to discuss the absence and limits found in the experiences of art and culture, highlighting the need to overcome the notion of entertainment, to effectively compose public policies of psychosocial care as an intervention of health care and promotion.

Keywords: Art. Culture. Mental health.

Recebimento: 25/05/2022

Aprovação: 20/06/2022

INTRODUÇÃO

A partir da Constituição de 1988, iniciou-se, também, um processo de redemocratização do acesso aos serviços de saúde no Brasil. Deu-se a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que contribuiu amplamente com a implementação de políticas públicas de saúde no país, especificamente, as políticas voltadas para a saúde mental, que compartilharam os princípios e diretrizes do SUS, apesar das dificuldades enfrentadas com diversas restrições orçamentárias. Nesse contexto, a universalidade do direito à saúde, equidade no cuidado, integralidade da assistência, descentralização da gestão, regionalização dos serviços e participação social (BRASIL, 1990), foram balizadores do processo da Reforma Psiquiátrica em todo território nacional, possibilitando a concepção e ampliação de uma rede de serviços territoriais e de base comunitária, que deu origem à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (BRASIL, 2011).

A RAPS, no âmbito do SUS, tem por finalidade otimizar a atenção à saúde das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, por meio da reabilitação psicossocial. Tem por diretrizes o cuidado integral e a assistência multiprofissional e interdisciplinar, a diversificação das estratégias de cuidado, a ênfase em serviços de base territorial e comunitária, bem como o cuidado pautado no Projeto Terapêutico Singular (PTS) (BRASIL, 2011).

Estendendo-se da atenção básica à saúde às estratégias de desinstitucionalização, a RAPS compõe-se dos seguintes pontos de atenção: Unidade Básica de Saúde; Equipe de Consultório na Rua; Serviço de Residência Terapêutica (SRT); Centros de Recolhimento, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); Centros de Convivência, Programa de volta para casa; Sala de Estabilização; UPA 24 horas e enfermaria especializada em Hospital Geral. Na RAPS, ainda são desenvolvidas iniciativas de geração de trabalho e renda por meio de empreendimentos solidários e cooperativas com vistas à inclusão produtiva, formação e qualificação para o trabalho, a fim de garantir a melhoria das condições concretas de vida e ampliação da contratualidade aos usuários (BRASIL, 2011).

Dadas as características deste novo modelo de assistência à saúde mental, marcado pela diversidade das ações em serviços de base comunitária, com vistas à produção de autonomia e inclusão social, tornou-se indispensável que exista um *menu* diversificado de práticas integradas, atuando conjuntamente aos demais tratamentos, buscando responder à complexidade envolvida no campo da saúde mental.

Diante desse contexto, a arte tem sido um dos recursos terapêuticos utilizados nos tratamentos, pois tem o potencial de produzir efeitos psicossociais. Tais efeitos são compreendidos como: a ampliação de trocas sociais e materiais; a reconquista da circulação nos espaços públicos; o favorecimento da construção de laços sociais; a potencialização da busca por direitos sociais; ampliação da autonomia e o favorecimento da qualidade de vida de maneira geral (YASSUI, 2006).

No entanto, o uso da arte como recurso de tratamento não é totalmente novo. Remonta ao século XII, onde há registros de experiências em hospitais do mundo Árabe com diversas linguagens artísticas, consideradas uma forma de “cura da alma”, diferentemente do entendimento que se tem pós esse período (LIMA, 2009, p. 23 apud AMARANTES; NOCAM, 2012). No Brasil, o trabalho da médica neurologista e psiquiatra Nise da Silveira, no final dos anos 40, na cidade do Rio de Janeiro, revolucionou a maneira de tratar as pessoas com transtorno mental. Nise introduziu técnicas artísticas como terapia, transformando o tratamento clínico dos pacientes ao criar ateliês de pintura e modelagem (SILVEIRA, 1992, apud SANTOS; PINHEIRO; SANTOS, 2018). De acordo com Frayze-Pereira (2003), esse perfil singular de Nise resultou na obra Museu de Imagens do Inconsciente, que a tornou conhecida no Brasil e no exterior.

Enquanto Nise da Silveira se destaca como médica revolucionária no campo da psiquiatria, o interno Arthur Bispo do Rosário é reconhecido, internacionalmente, pela sua obra, que reúne mais de 800 peças, entre elas o “Manto da Apresentação” (AMARANTE; NOCAM, 2012). Arthur Bispo viveu grande parte de sua vida na Colônia Juliano Moreira no Rio de Janeiro, depois de ter sido diagnosticado como esquizofrênico paranoico, sendo submetido às práticas médicas de tratamento padrão da época para os pacientes internados (SANTOS; PINHEIRO; SANTOS, 2018). A descoberta e reconhecimento de sua obra, nos anos 80, revelou o trabalho subjetivo de Arthur pela reorganização e ressignificação de sua existência, por meio de um uso singular e transformador de materiais coletados no interior de um hospital psiquiátrico (SANTOS; PINHEIRO; SANTOS, 2018).

Além dessas, são diversas as experiências artísticas no território nacional que contemplam o âmbito do sofrimento psíquico, atreladas ou não aos serviços de saúde mental (AMARANTE; NOCAN, 2012). Diante dessas múltiplas experiências, Amarante e Torre (2017) defendem que a Reforma Psiquiátrica no Brasil é um processo social que, embora passe pelo Estado e seus dispositivos, não surge deles e nem se limita a eles, desdobrando-se nas dimensões: teórico-conceitual, técnico assistencial, jurídico-política e sociocultural.

Na dimensão sociocultural, especificamente, para efetivação plena da reforma psiquiátrica, há de se favorecer a desconstrução do imaginário social da loucura e se reinventar novos modos de produção social por meio de relações coletivas (AMARANTE; TORRE, 2017). Nesse sentido, a dimensão sociocultural abarca duas vertentes a serem consideradas no campo da cultura: o aspecto da participação social e o trabalho com arte e cultura no campo da saúde mental.

Quanto ao aspecto do trabalho com arte e cultura, é necessário atentar-se para o uso da arte como uma ferramenta terapêutica, com técnicas e objetivos específicos, que deram origem a termos como musicoterapia, arteterapia, entre outros. Algumas vezes, contudo, o uso da arte nos serviços de saúde mental limita-se a um aspecto tecnicista do ocupar e produzir, em detrimento da expressão da subjetividade, comunicação e produção de sentido (AMARANTE; NOCAM, 2012).

As experiências inovadoras com o uso da arte e cultura no campo da saúde mental contemplam múltiplas linguagens artísticas: música, dança, teatro, pintura, escultura, desenho, rádio, TV, moda sustentável, blocos carnavalescos, entre outras, realizadas por sujeitos e grupos culturais, com vínculo ou não aos serviços de saúde mental. A diversidade dessas experiências tem o potencial de viabilizar encontros e criação de laços, que podem produzir tanto efeitos terapêuticos quanto geração de renda. Sendo assim, tratam-se de uma importante estratégia de atenção psicossocial (AMARANTE, 2012; AMARANTE; TORRE, 2017; DIMENSTEIN, 2013; FRAYZE-PEREIRA, 200; LIBERATO, 2013; RAUTER, 2000; VALLADARES, 2003; TOMELIN, 2016; YASUI, 2006).

OBJETIVO

Realizar uma revisão integrativa da produção científica brasileira sobre a arte como forma de produção de cuidado no campo da atenção psicossocial, analisando os principais resultados da amostra por meio da perspectiva da atenção psicossocial.

METODOLOGIA

Os procedimentos metodológicos adotados nesta pesquisa foram desenvolvidos conforme os postulados de Mendes, Silveira e Galvão (2008) sobre a revisão integrativa da literatura. Por meio dessa metodologia, foi possível fazer o levantamento de diversos estudos a respeito das experiências que envolviam arte e saúde mental, assim como visualizar novas formas de abordagem para esse tema em futuras pesquisas.

O levantamento do corpus de trabalho foi realizado na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando-se a combinação de Descritores em Ciência e Saúde (DeCS): arte e saúde mental. Como critério de inclusão, foram selecionados textos na íntegra, redigidos em língua portuguesa, publicados entre os anos de 2011 e 2021. Como critérios de exclusão, foram retirados textos que abordavam outras temáticas.

Inicialmente, a amostra selecionada continha 30 textos, os quais, em conformidade com os critérios de exclusão, declinaram-se 25. Sendo assim, a amostra final do corpus foi definida em cinco textos.

O processo de definição das amostras, bem como quais informações seriam extraídas de cada uma delas, foi realizado por duas pesquisadoras. No caso de divergências, uma terceira pesquisadora foi requisitada. Após o processo de exclusão, os trabalhos que compuseram a amostra foram lidos integralmente e, deles, extraídos e analisados os principais resultados obtidos. No que se refere aos aspectos éticos, foram garantidos os direitos autorais dos trabalhos incluídos nesta revisão, sendo os autores devidamente referenciados; como a pesquisa não envolveu abordagem a seres humanos, não foi necessário a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

DESENVOLVIMENTO

No Quadro 1, apresenta-se a identificação autoral de cada texto selecionado na amostra, bem como, o ano, as revistas de publicação e seus principais resultados.

Quadro 1 - Autores, ano, revistas de publicação e principais resultados

AUTOR/ANO/REVISTA	PRINCIPAIS RESULTADOS
GALVANESE; NASCIMENTO; D'OLIVEIRA. 2013 Revista Saúde Pública.	Identificaram-se três tendências de cuidado: estritamente clínica, marcada por atividades realizadas dentro dos CAPS com foco em competências pessoais e interações grupais; psicossocial, que inclui atividades no território, ampliação dos repertórios culturais e da circulação social; residual, que se mostrou minoritária e sem ganhos psicossociais. A coordenação das atividades nos CAPS foi realizada predominantemente por psicólogos, enquanto nos espaços culturais a coordenação incluiu artistas, oficinairos e arte-educadores. A maioria das obras ficaram restritas aos serviços. Os autores constaram nos créditos das obras em oito atividades.
FABRICIO; CAVALCANTI; AMENDOEIRA. 2016 Revista Baiana de Saúde Pública.	A partir do resgate da história, identificaram-se as transformações ocorridas na Colônia Juliano Moreira (CJM), incluindo a criação do Museu Nise da Silveira (MNS) e da Associação de Amigos dos Artistas da Colônia Juliano Moreira (AAACJM). A associação, além de proteger o acervo e os direitos dos artistas da CJM, promove exposições, atividades culturais, eventos, pesquisas, palestras, debates e outras realizações de ensino e informação audiovisual sobre o tema arte e loucura. A criação de oficinas de arte no MNS possibilita visibilidade e reconhecimento da produção artísticas dos frequentadores e sua inserção social ativa na comunidade. Essas oficinas contribuem para o deslocamento de uma posição de passiva do usuário para uma posição de propagador de conhecimento, além de resgatarem a dignidade e facilitarem a inserção do sujeito em um campo social por meio do trabalho criativo, produção de renda e aumento da rede social.
OLIVEIRA; JÚNIOR; VIEIRA-SILVA. 2017 Pesquisas e Práticas Psicossociais.	Constatou-se a importância do tripé terapêutico proposto por Nise da Silveira na prática cotidiana do grupo Sapos e Afogados. Quanto à afetividade, percebeu-se que é a base para um bom trabalho com sujeitos em sofrimento psíquico; os vínculos afetivos estabelecidos entre os integrantes e a diretora possibilitam a realização do trabalho em grupo e auxiliam nos aspectos psicológicos necessários para a criação dos personagens e para a elaboração do sofrimento psíquico. Quanto à atividade, percebeu-se que as atividades artísticas possibilitam a expressão e desenvolvimento de pensamentos e emoções. Quanto à liberdade, notou-se a possibilidade de inclusão social e a vivência de outros papéis, o que leva a refletir na formação identitária e na possibilidade de exercício da cidadania, principalmente, pela produção cultural.
AMORIM; SEVERO. 2019 Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia	Observou-se que o envolvimento dos usuários com as iniciativas artísticas e/ou culturais é restrito, devido à falta de informação a respeito, limitadas condições econômicas, realidade de preconceito e estigma. Notou-se que os usuários carecem de redes de sociabilidade efetivas, para além das relações familiares e estabelecidas dentro dos serviços. Forças de diferentes naturezas impedem ou limitam a participação e efetiva reinserção social. Dentre essas forças, o fato de a desconstrução da lógica manicomial estar distante de se efetivar devido ao poder disciplinador nos diversos espaços, como família, comunidade e rede de serviços; e a ausência de iniciativas promovidas por políticas públicas que possibilitem a reinvenção da vida em espaços fora dos limites sanitários. Ainda assim, nota-se que alguns usuários enfrentam cotidianamente os limites da lógica manicomial e criam estratégias desinstitucionalizantes para si mesmos, insistindo em participar da vida social e buscando iniciativas de expressão construídas com seus familiares e comunidade, com apoio de alguns profissionais da RAPS.

<p>GONÇALVES; YAMAGUTI; KALCKMANN. 2019</p> <p>Mestrado Profissional em Saúde Coletiva: traduzindo conhecimento para o SUS</p>	<p>Notou-se a importância da Arte-Cultura na vida dos usuários, favorecendo a socialização, aumento de autoestima, melhoria da qualidade de vida e diminuição de medicamentos. O trabalho associado à Arte-Cultura é uma possibilidade de ampliar recursos materiais e subjetivos, promovendo reabilitação psicossocial, independência e recursos financeiros. Dos 70 entrevistados, 52,8% realizavam atividades de Arte-Cultura tanto no CAPS quanto no CP. Apenas 21% referiram fazer atividades apenas no CP.</p>
--	--

Fonte: Produção própria.

Quanto ao perfil dos sujeitos envolvidos nas pesquisas que compõem a amostra revisada, observa-se que, em maioria, os estudos primaram por contemplar a percepção dos próprios usuários para a coleta dos dados, sendo essas as pessoas que melhor podem avaliar e dizer sobre a repercussão que a participação nas atividades Artístico-Culturais (AC) trouxe para suas vidas. Nesse aspecto, Foucault (1996) discute que ao louco nunca coube a circulação do seu discurso, sendo este calado, desacreditado ou observado na busca de distinguir o que é verdadeiro e o que é falso, privando-o de uma escuta livre. Considerando que os usuários dos serviços de saúde mental são pessoas historicamente silenciadas, é de fundamental importância que os estudos na área se aproximem da percepção destes indivíduos como agentes produtores de saberes, tanto para reparar déficits históricos quanto para gerar saberes e práticas de cuidado em saúde mental significativos para este público.

No que se refere aos principais resultados alcançados nos textos da amostra desta revisão, após leitura exaustiva e detalhada, foram constituídas categorias temáticas: Categoria 1 - Atividades AC como oficinas terapêuticas e possibilidade de ascensão do sujeito de desejo; Categoria 2- Atividades AC como oficinas de geração de renda e possibilidade de ascensão do sujeito de direito; Categoria 3 - Ausência de atividades e limites.

Os aspectos abordados na Categoria 1 configuram-se como critérios indispensáveis no paradigma da atenção e reabilitação psicossocial, uma vez que viabilizam a retomada do protagonismo social do sujeito e o reposicionamento da sua subjetividade e, dessa forma, contempla o eixo rede social da contratualidade. Conforme aponta Saraceno (2001), a contratualidade compreende a possibilidade de realizar trocas em três dimensões: no *habitat*, na

rede social e no trabalho. Valladares (2003) endossa que não são as atividades em si, mas o entendimento dos espaços onde ocorrem essas atividades como possibilitadores de expressão, integração e inter-relação que favorecem a reinserção social.

Um dos estudos revisados (OLIVEIRA; JÚNIOR; VIEIRA-SILVA, 2017) apresentou em seus resultados que o vínculo afetivo desenvolvido entre os integrantes do grupo de teatro, usuários e diretora, foi fator determinante para a realização do trabalho em grupo, contribuindo tanto para o fazer teatral como para a elaboração do sofrimento psíquico. Destacou-se que o grupo de teatro é um lugar para vivenciar os afetos, sendo um espaço no qual se pode falar das limitações, sofrimentos e problemas gerais, tornando-se possível conhecer de fato a vida das pessoas e estabelecer vínculos de amizade.

Para Nise da Silveira, o estabelecimento de uma relação, pautada no afeto, cria um ambiente favorável para a livre expressão dos conteúdos psíquicos mais íntimos, que podem ser expressados na forma de imagens do inconsciente. Tal expressão em um contexto afetivo pode contribuir para a reorganização das funções de pensamento, discernimento e orientação, não se limitando à mera expressão como finalidade em si. Assim, a arte trata-se de um instrumento capaz de favorecer a reconstrução do mundo interno e reintegrar o mundo externo dos sujeitos em sofrimento psíquico, tendo validade pela sua significação expressiva e terapêutica (SILVEIRA, 1966; 1979, apud MELO, 2009; SILVEIRA, 1981 apud DOMINGUES; PARAVIDINI, 2012).

Enquanto possibilidade de expressividade afetiva, Martins (2000) destaca que a arte permite a sublimação de si e o religar consigo mesmo; ao acolher a expressão daquilo que escapa ao simbólico socialmente aceitável, a arte é uma via de acesso significativa aos pacientes com características de funcionamento psicótico.

Ainda no trabalho revisado (OLIVEIRA; JÚNIOR; VIEIRA-SILVA, 2017), observou-se a importância da expansão e apropriação do território, em detrimento da formação de “guetos” de cuidado, limitados aos espaços físicos dos serviços de saúde mental. Esse trabalho evidenciou que a produção de sentido por meio da atividade artística se deu quando a oficina deixou de ser

realizada no Centro de Convivência e passou a ser realizada na sede do grupo teatral Galpão, possibilitando a integração com demais artistas da cidade.

Tal integração resultou na constituição da identidade de ator e, posteriormente, de cidadão que circula, ocupa, usufrui de seus direitos e deveres e, também, contribui socialmente. Para ilustração do fato segue o depoimento do participante: “Então aqui eu respiro teatro e lá eu respirava loucura, apesar de tá fazendo teatro eu respirava loucura (Edmundo)” (OLIVEIRA; JUNIOR; VIEIRA-SILVA, 2017, p. 32).

No que diz respeito à importância da expansão e apropriação do território para o sujeito em sofrimento mental, Saraceno (2001) ressalta que um serviço de alta qualidade deve constituir-se de vários lugares e possibilidades comunicantes, dispondo de recursos intercambiáveis aos usuários. Confirmando a potência do extrapolamento das fronteiras físicas dos serviços e a conquista do espaço social, Amarante (2007) pontua que o território é tão transformador quanto transformado pela presença das pessoas em sofrimento psíquico porque é no território que os significados culturais quanto à loucura são (re)estabelecidos. Diante disso, o autor conclui que “[...] atuar no território significa transformar o lugar social da loucura em uma sociedade” (AMARANTE, 2007, p. 106).

Outro trabalho revisado (GONÇALVES; YAMAGUTI; KALCKMANN, 2019) enfatizou que os participantes referiram que as oficinas impactaram positivamente sua qualidade de vida ao proporcionar socialização, integração, inter-relações de amizade e romance, desdobrando-se no fortalecimento da autoestima, autonomia, senso de auto eficácia e utilidade, melhora do humor e produção de sentido para a vida.

Kinoshita (2016) apresenta que estar inserido socialmente compreende a capacidade de realizar trocas no campo social, a partir de um valor previamente atribuído a cada um. Tais trocas estabelecem-se em três dimensões: trocas de bens, mensagens e afetos. Tratam-se de aspectos essenciais à reabilitação psicossocial, pois, historicamente, ao “doente mental” foi negado seu valor, seus bens considerados suspeitos, suas mensagens tomadas como

incompreensíveis e seus afetos desnaturados, tornando-os impossibilitados de realizar as trocas.

Diante disso, portanto, reabilitar socialmente seria justamente reconstruir esses valores e ampliar o poder de efetivar trocas sociais (SARACENO, 2001). Nesse sentido, as experiências AC se mostraram exitosas, aumentando o valor dos bens (como fruto da produção artística), das mensagens (por meio da expressividade artística, possibilitando o estabelecimento de conversas) e dos afetos (enquanto possibilidade de relacionar-se, produzir sentido para a vida, melhorar o humor e a autoestima).

No material revisado (OLIVEIRA; JÚNIOR; VIEIRA-SILVA, 2017), observa-se o acolhimento e a valorização da manifestação da loucura, sendo essa, material fértil para a criação de personagens. Desta forma, nota-se que atividades AC funcionam como uma espécie de resistência aos tamponamentos impostos pela psiquiatria tradicional, cuja intervenção predominante é a medicalização com fins de aplacar os “sintomas” e “normalizar” o comportamento.

Neste aspecto, Amarante (2017) afirma que o advento da reforma psiquiátrica diminuiu os serviços de internação; no entanto, observa-se o aumento da medicalização das experiências humanas. Ainda que se reconheça a importância do medicamento na amenização do sofrimento nos quadros psiquiátricos graves, esse deve ser tratado como mais um dos elementos de todo projeto terapêutico do usuário, compartilhando sua importância com as outras ações de cuidado.

Sob a perspectiva do usuário, o trabalho revisado (GONÇALVES; YAMAGUTI; KALCKMANN, 2019, p. 122) destacou a importância dos efeitos de atividades não medicalizantes, constatada em relatos como: “As atividades que não usam remédios, no CAPS, foram fundamentais para resgatarem a minha vida (PRA)”. Nesse sentido, Amarante (2017) enfatiza, também, a importância da dimensão sociocultural da reforma psiquiátrica, uma vez que ela traz rupturas quanto ao lugar histórico e socialmente atribuído da loucura, deslocando-a do erro ou incapacidade para a possibilidade de ser uma experiência digna a ser vivenciada e ressignificada na cultura.

Os pontos apresentados na categoria 2 dizem respeito ao uso das atividades AC como recurso de geração de renda. Para tanto, parte-se do pressuposto da concepção de trabalho enquanto possibilidade de produção de sentidos e trocas, refutando-se, portanto, as dimensões morais, produtivistas e punitivas. Segundo Antunes (2000 *apud* NEVES *et al.*, 2018, p. 04), para que se tenha uma vida provida de sentidos é essencial que o sujeito encontre realização no campo do trabalho, o que tem maiores chances de ocorrer quando este é autodeterminado, autônomo e livre.

Dentro da proposta da reforma psiquiátrica brasileira, busca-se instaurar o resgate humano e integrar os portadores de sofrimento psíquico nos diferentes espaços da sociedade, inclusive no trabalho (VALLADARES *et al.*, 2003). Como citado anteriormente, no presente estudo, as concepções do fazer artístico como produção de sentido e subjetividades, bem como as oficinas de arte com fins de geração de renda, tornam-se espaços de participação social, viabilização da inserção na cultura e construção de um projeto de vida que possibilita restaurar os recursos financeiros, a dignidade e a liberdade dos sujeitos.

No mesmo sentido, sobre as oficinas de geração de renda, Saraceno (2001) afirma que o trabalho não deve ser entendido como a simples execução de tarefas para garantir a ordem, restringindo o campo existencial. Ao contrário disso, o trabalho, como “inserção laborativa”, pode fomentar o campo dos interesses, necessidades e desejos dos sujeitos.

Rauter (2000) afirma que é possível realizar a reabilitação psicossocial mediante ações que passam, principalmente, pela inserção do sujeito em sofrimento psíquico no trabalho, em atividades artísticas, artesanais ou em conceder-lhe o acesso aos meios de comunicação. O trabalho e a arte contribuem para a inserção no mundo da coletividade, beneficiando o protagonismo de agentes ativos no mundo (RAUTER, 2000).

Na amostra revisada (GONÇALVES; YAMAGUTI; KALCKMANN, 2019), notou-se a contribuição das atividades AC na qualidade de vida dos usuários, favorecendo a socialização, o aumento da autoestima, a diminuição da dosagem dos medicamentos, bem como a possibilidade de ampliação dos

recursos materiais, financeiros e subjetivos. Verificou-se, ainda, no estudo revisado (FABRICIO; CAVALCANTI; AMENDOEIRA, 2016) que a criação do Museu Nise da Silveira viabilizou o reconhecimento da produção artística dos usuários e a sua inserção social ativa na comunidade, colaborando para o resgate da dignidade e inserção do sujeito por meio do trabalho criativo, produção de renda e aumento da rede social.

Neste sentido, a experiência da psiquiatra Nise da Silveira proporcionou visibilidade à experiência artística de internos psiquiátricos como trabalho digno, defendendo a participação direta dos sujeitos sociais no planejamento da saúde e a resistência na formação da força de trabalho. Nise conquistou um lugar político que possibilitou o exercício do trabalho com dignidade, tendo conservado e protegido os resultados dessas produções em espaço nobre de um museu (TOMELIN, 2016).

Posto isso, destaca-se que a cidadania do paciente psiquiátrico não se limita à simples reparação de seus direitos formais, envolvendo também a construção de seus direitos substanciais. E é justamente dentro desta construção afetiva, relacional, habitacional e produtiva que pode se tornar efetivo o processo de reabilitação (SARACENO, 2001).

Tal como mostram os trabalhos revisados (OLIVEIRA; JÚNIOR; VIEIRA-SILVA, 2017 e GONÇALVES; YAMAGUTI; KALCKMANN, 2019.), outros autores trazem reflexões sobre rupturas provocadas pela Reforma Psiquiátrica e que levaram a ações em direção à cidadania, tal como Amarante e Torre (2017). Esses evidenciam que as experiências AC têm o potencial de romper com pontos fundamentais do paradigma psiquiátrico, alargando os espaços de cidadania e circulação social dos sujeitos em sofrimento mental.

Entre as diversas rupturas provocadas, vale ressaltar a necessidade de revisão e superação da ideia de doença mental como incapacidade e inferioridade ou como fruto de um desvio ou “desordem”, criada a partir de uma visão biomédica e individual (AMARANTE; TORRE, 2017). Os trabalhos que compuseram a amostra desta pesquisa (OLIVEIRA; JÚNIOR; VIEIRA-SILVA, 2017 e FABRICIO; CAVALCANTI; AMENDOEIRA, 2016.), opondo-se a esta

visão limitante, mostram que os participantes das oficinas AC tinham plena capacidade laboral e produtiva.

Como discutido, é evidente a potência da arte enquanto estratégia de reabilitação psicossocial e, portanto, de transformação e ressignificação das experiências subjetivas. Na categoria 3 - ausência de atividades e limites - por outro lado, foram analisadas as dificuldades e limites encontrados na implementação das atividades AC nos serviços e para além deles. Tais dificuldades apontaram a invisibilidade, restrições, poucas iniciativas, experiências isoladas e pontuais e dificuldade em se romper os princípios manicomialis.

Os trabalhos analisados (GONÇALVES; YAMAGUTI; KALCKMANN, 2019, GALVANESE; NASCIMENTO; D'OLIVEIRA, 2013 e AMORIM; SEVERO, 2019) discutiram a dificuldade dos serviços investigados em superarem a lógica manicomial em função da organização centralizadora dos próprios serviços e do estigma social de que existe um lugar restrito à loucura. Quanto ao estigma social, Severo e Dimenstein (2009) sustentam que a partir da determinação da condição de "doente mental" e da culpabilização que recai sobre o sujeito, as expectativas da vida desse giram em torno desta condição limitante, resultando na ruptura com a vida social.

Um dos trabalhos que compôs a amostra (GALVANESE; NASCIMENTO; D'OLIVEIRA, 2013) revelou que a arte parece não ser entendida como campo do saber, apesar de ser valorizada pelos gestores e equipe do serviço. Outro estudo revisado (AMORIM; SEVERO, 2019) traz a percepção de um usuário de que sua produção fica invisível socialmente quando restrita aos espaços do CAPS, revelando que a ausência de trabalho territorial enfraquece o potencial do processo de reabilitação social.

Saraceno (2001) afirma que o efetivo processo de reabilitação psicossocial requer uma radical mudança no cuidado oferecido pelos serviços de saúde mental. Outros autores, como Pinto e Ferreira (2010), sustentam que apenas criar novas modalidades de serviços de saúde mental não garante a condição de cidadão dos portadores de sofrimento mental, pois princípios manicomialis podem estar presentes, fundando esses serviços.

Um dos trabalhos analisados (FABRICIO; CAVALCANTI; AMENDOEIRA, 2016) destaca que a participação nas atividades AC era limitada aos egressos dos manicômios, mesmo após a reforma psiquiátrica. Sobre este ponto, refletise que, de fato, naquele contexto histórico, e possivelmente até hoje, é um público que carece e carece da instituição como intermediário necessário. Sendo assim, é preciso que as instituições intermediárias possibilitem a recriação das formas das relações sociais, horizontalizando estas relações intersubjetivas, para que seja outra a natureza da mais-valia (COSTA-ROSA, 2000). Aqui conclui-se que, embora restrita ao público participante, a instituição, por meio das atividades AC, constituiu-se como criadora de uma nova realidade para as práticas institucionais e para as relações sociais intersubjetivas.

O material revisado (AMORIM; SEVERO, 2019), ainda, aponta a escassez de diversidade de modalidades de atividades AC e a não territorialização das práticas de cuidado pelos serviços substitutivos, revelando a invisibilidade dos sujeitos, o não fortalecimento da rede social e a dependência dos usuários com os serviços. Por invisibilidade, entende-se a não consideração das necessidades e desejos dos sujeitos, como aponta um trabalho revisado (AMORIM; SEVERO, 2019) em que as atividades ofertadas pelos serviços não contemplavam seus interesses, desmotivando-os à participação.

Quanto aos limites e dificuldades relatados, o Ministério da Saúde (2004) esclarece que os projetos ofertados pelos serviços, no caso os CAPS, contemplam a extrapolação da estrutura física para criar uma rede de suporte social e, assim, promover ações que se ocupem do sujeito, de sua singularidade, bem como de sua vida cotidiana.

Diante disso, os resultados da amostra revisada apontam certa dificuldade em compreender e executar essa premissa no desenvolvimento de seus projetos, o que pode destituir as atividades AC da sua proposta de contribuir para a ascensão do sujeito social, tornando-se um mero fazer e ocupação vazia de sentidos, como já alertado por Saraceno (2001), Costa-Rosa; Yasui, (2003) e Amarante (2007; 2012; 2017).

Kinoshita (2016) endossa que reabilitar socialmente compreende produzir dispositivos que promovam experimentações e mediações para que os sujeitos em sofrimento psíquico passem do pressuposto de desvalor quase absoluto a um pressuposto de valor possível para realização de trocas efetivas no intercâmbio social.

Portanto, para que as atividades AC promovam a inserção social, trocas efetivas, ascensão do sujeito e produção de sentidos, subjetividades e desejos, é preciso que a proposta dessas ações se organize de modo a superar os obstáculos relatados, efetivando o exercício da cidadania e o rompimento da experiência do estigma.

Como pontua visceralmente Saraceno (2016), o estabelecimento da contratualidade dos sujeitos em sofrimento psíquico pode passar pelas atividades AC, no entanto, não devem terminar nelas. “[...] Não necessitamos de esquizofrênicos pintores, necessitamos de esquizofrênicos cidadãos, não necessitamos que faça, cinzeiros, necessitamos que exerça, cidadania” (SARACENO, 2016, p. 23).

CONCLUSÃO

Notou-se que, apesar da amostra abranger uma dimensão inter e transdisciplinar, ainda se encontram poucos trabalhos na plataforma que se dedicam a fazer uma investigação minuciosa sobre a temática. Os trabalhos revisados contribuíram para a reflexão sobre a retomada do protagonismo social do sujeito e o reposicionamento da sua subjetividade no encontro com o outro e na cultura. Apontou-se, também, a importância da ampliação da socialização e apropriação do território por meio das atividades AC, o que agregou valor aos participantes, possibilitando o incremento da contratualidade.

Constatou-se, também, que as contribuições das atividades AC são inúmeras na qualidade de vida dos sujeitos em sofrimento mental. Dentre elas, foram apontadas o favorecimento da socialização, aumento da autoestima, ascensão do sujeito de direitos, diminuição da dosagem medicamentosa, proveito da liberdade e dignidade e o exercício da cidadania. Por outro lado,

percebeu-se que, para superar a noção do uso das atividades AC como forma de entretenimento, requer-se uma vasta pesquisa teórica e inovações práticas no cotidiano dos serviços e fora deles, a fim de se romper com pontos fundamentais do paradigma psiquiátrico tradicional.

Diante do exposto, conclui-se que o presente trabalho encontrou respaldo literário satisfatório quanto à evidência da potência da arte para a produção do cuidado em saúde mental, na perspectiva da reabilitação psicossocial, apontando resultados positivos tanto na função terapêutica quanto na dimensão social.

Entende-se que as restrições e limitações das ofertas de ações AC nos serviços e programas de reabilitação psicossocial derivam da insuficiência de aplicação de políticas públicas consistentes quanto à temática, ficando o investimento na realização destas atividades relegados a vontade da gestão vigente e, portanto, sem a garantia de planejamento, continuidade e avaliação. Quando essas ações são empregadas, por vezes, acontecem sob a ótica do idealizador, que nem sempre está alinhada a uma visão de reabilitação psicossocial e nem mesmo com os processos artísticos e culturais.

Assim, entende-se que se fazem necessárias mais experiências, trocas de saberes e pesquisas quanto ao uso da arte, atrelado ao cuidado em saúde mental. Dada a vastidão do território nacional e a pulsão artístico cultural do povo brasileiro, que se manifesta muitas vezes a partir das adversidades, infere-se que sejam muitas as experiências com ações AC inclusivas que não recebem visibilidade. Enfatiza-se, portanto, a necessidade de exploração desse campo de investigação.

Por fim, entende-se que os sujeitos se constituem das formas mais diversas, portanto, devem ser diversas, também, as possibilidades de cuidado. A arte é, por essência, linguagem, capacidade de simbolizar e de se relacionar. Sendo assim, é um aspecto potente e fundamental da constituição humana, digna de estar presente e ser objeto de investigação em todos os campos do saber.

Conflito de interesses: As autoras não têm conflitos de interesse a divulgar.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. *et al.* (org.). **Saúde Mental e Arte: práticas, saberes e debates**. São Paulo: Zagodoni, 2012.

AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007.

AMARANTE, P.; TORRE, E. H. G. Loucura e diversidade cultural: inovação e ruptura nas experiências de arte e cultura da Reforma Psiquiátrica e do campo da Saúde Mental no Brasil. **Interface**, Botucatu, v. 21, n. 63, p. 763-744, 2017. DOI: 10.1590/1807-57622016.0881. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/wbrsJPgptHd6q5qgrdnWJk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2021.

AMORIM, A. K. M. A.; SEVERO, A. K. S. Saúde Mental, Cultura e Arte: discutindo a Reinserção Social de usuários da Rede de Atenção Psicossocial. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, Natal, v. 12, n. 2, p. 282-299, dez. 2019. DOI: 10.36298/gerais2019120207. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v12n2/07.pdf>. Acesso em: 02 out. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm#:~:text=L8080&text=LEI%20N%C2%BA%208.080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20para,correspondentes%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs. Acesso em: 24 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf. Acesso em: 07 set. 2021.

BRASIL. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 24 jan. 2022.

COSTA-ROSA, A. O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. *In*: AMARANTE, P. (org.). **Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000. p. 141-168.

COSTA-ROSA, A.; YASUI, S. Atenção Psicossocial: rumo a um novo paradigma na saúde mental coletiva. *In*. AMARANTE, P. (org.). **Archivos de saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2003. p. 13-44.

FABRICIO, P. C.; CAVALCANTI, M. T.; AMENDOEIRA, M. C. R. Atelier Gaia: sua História e a Arte no Campo da Atenção Psicossocial. **Revista Baiana de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 40, n. 2, p. 336-353, set. 2017. DOI: 10.22278/2318-2660.2016.v40.n2.a1977. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1977/1879>. Acesso em: 02 out. 2021.

FOUCAULT, M. **A ordem do discurso**. Tradução de Laura Fraga de Almeida Sampaio. 3. ed. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

FRAYZE-PEREIRA, J. A. Nise da Silveira: imagens do inconsciente entre psicologia, arte e política. **Estudos Avançados**, [S.l.], v. 17, n. 49, p. 197-208, 01 dez. 2003. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/9952>. Acesso em: 3 jan. 2022.

GALVANESE, A. T. C.; NASCIMENTO, A. F.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. Arte, Cultura e Cuidado nos Centros de Atenção Psicossocial. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 360-367, jun. 2013. DOI: 10.1590/S0034-8910.2013047003487. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/FCJZBYFtZ4xMkG3JfNmT8FM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02. out. 2021.

GONÇALVES, V. F.; YAMAGUTI, A.; KALCKMANN, S. Arte-cultura como possibilidade terapêutica na qualidade de vida dos usuários dos serviços de saúde mental: avaliação das experiências do município de Carapicuíba-SP. **BIS-Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 117-123, jul. 2019. DOI: 10.52753/bis.2019.v20.34558. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/index.php/bis/article/view/34558/33137>. Acesso em: 02 out. 2021.

KINOSHITA, R. T. Contratualidade e Reabilitação Psicossocial. *In*: PITTA, A. M. F. *et al.* (org.). **Reabilitação psicossocial no Brasil**. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 2016. cap. 3. p. 69-74.

LIBERATO, M. T. C.; DIMENSTEIN, M. Arte, Loucura, Cidade: A invenção de novos possíveis. **Psicologia e Sociedade**, Natal/RN, v. 25, n. 2, p. 272-281, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/sbPJSm85LvGxt4hkmxjrBQR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 set. 2021.

LIMA, E. A. Artes menores: criação de si e de mundos nas ações em saúde mental. *In: AMARANTE, P. et al. (org.). Saúde Mental e Arte: práticas, saberes e debates.* São Paulo: Zagodoni, 2012. p. 39-52.

MARTINS. Criação E Psicose: refazendo A Metapsicologia Das Psicoses. *In: AMARANTE, P. (org.). Ensaios: subjetividade, saúde mental, sociedade.* Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000. cap. 5. p. 75-94.

MELO, W. Nise da Silveira e o campo da Saúde Mental (1944-1952): contribuições, embates e transformações. *Mnemosine*, São João Del-Rei/MG, v. 5, n. 2, p. 30-52, 2009. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/mnemosine/article/viewFile/41432/28701>. Acesso em: 07 ago. 2021.

NEVES, D. R. et al. (org.). Sentido e Significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à Scientific Periodicals Electronic Library. *Cad. EBAPE. BR*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 318-330, abr./jun. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cebape/a/ncWvqK58zG8PqZC5ZQCGz9x/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 ago. 2021.

OLIVEIRA; JUNIOR; VIEIRA-SILVA. Afetividade, liberdade e atividade: o tripé terapêutico de Nise da Silveira no Núcleo de Criação e Pesquisa Sapos e Afogados. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, São João Del Rei/MG, v. 12, n. 1, p. 23-35, jan./abr. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v12n1/03.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2021.

PINTO, A. T. M.; FERREIRA, A. A. L. Problematizando a Reforma Psiquiátrica Brasileira: A Genealogia da Reabilitação Psicossocial. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 15, n. 1, p. 27-34, jan./mar. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/WxL3NDYNwqx4RnCc7sdvCMY/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 set. 2021.

RAUTER, C. Oficinas Para Quê? Uma Proposta Ético-estético-política Para Oficinas Terapêuticas. *In: AMARANTE, P. (org.). Ensaios: subjetividade, saúde mental, sociedade.* Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000. p. 267-276.

SANTOS, H. M.; PINHEIRO, O. P.; SANTOS, J. E. G. Arthur Bispo do Rosário: nas tramas da loucura, teceu sua arte. *Revista Convergências*, Bauru - SP, v. 7, n. 13, 08 jun. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/6095/1/Arthur%20Bispo.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2021.

SARACENO, B. **Libertando identidades:** da reabilitação psicossocial à cidadania possível. 2. ed. Rio de Janeiro (RJ): Te Corá/Instituto Franco Basaglia, 2001.

SARACENO, B. Reabilitação psicossocial: uma estratégia para a passagem do milênio. In: PITTA, A. M. F. *et al.* (org.). **Reabilitação psicossocial no Brasil**. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 2016.

SEVERO, A. K.; DIMENSTEIN, M. O diagnóstico psiquiátrico e a produção de vida em serviços de saúde mental. **Estudos de Psicologia**, [s.l.], v. 14, n. 1, p. 59-67, jan./abr. 2009. DOI: 10.1590/S1413-294X2009000100008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/epsic/a/qj6xKJqzx7cvSjzwZBXHD7J/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 set. 2021.

TOMELIN, N. Cultura, Arte e Dignidade do Trabalho: Nise da Silveira, Fernando Diniz e outros companheiros. **ArtCultura**, [s.l.], v. 18, n. 33, p. 327-345, dez. 2016. DOI: 10.14393/ArtC-V18n33-2016-2-06 Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/artcultura/article/view/37950/19982>. Acesso em: 07 set. 2021.

VALLADARES, A. C. A. *et al.* (org.). Reabilitação psicossocial através das oficinas terapêuticas e/ou cooperativas sociais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [s.l.], v. 5, n. 1, p. 04-09, dez. 2003. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/768/851>. Acesso em: 02 mar. 2021.

YASUI, S. **Rupturas e encontros**: desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. 2006. 208 f. Tese (Doutorado em Ciências, área: Saúde) - Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5744005/mod_resource/content/2/Silvio.pdf. Acesso em: 03 mar. 2021.