

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Escola de Belas Artes – EBA/ UFMG
Programa de Pós-graduação em Artes – PPG Artes
Curso de Especialização em Ensino de Artes Visuais e Tecnologias
Contemporâneas - CEEAV

Carolina de Carvalho Santos

O ENSINO DE ARTES VISUAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL:
possibilidade de aliar aprendizagem e tratamento.

Polo Contagem

2020

Carolina de Carvalho Santos

O ENSINO DE ARTES VISUAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL:
possibilidade de aliar aprendizagem e tratamento.

Monografia de Especialização apresentada ao Programa de Pós-graduação em Artes – PPG Artes, do Curso de Especialização em Ensino de Artes Visuais e Tecnologias Contemporâneas – CEEAV, da Escola de Belas Artes – EBA, da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Ensino de Artes Visuais e Tecnologias Contemporâneas.

Orientador(a): Rodrigo Borges Coelho

Polo Contagem

2020

SANTOS, Carolina de Carvalho

O ENSINO DE ARTES VISUAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL: possibilidade de aliar aprendizagem e tratamento./ Carolina de Carvalho Santos . – 2019.

47 f., enc

Orientador(a): Rodrigo Borges Coelho

Monografia (especialização) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Belas Artes.

Referências: f. 46-47

1. Artes visuais – Especialização. 2. Estudo e ensino – Especialização. I. Título. II. Coelho, Rodrigo Borges. III. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Belas Artes.

CDD: 707



Nome: Carolina de Carvalho Santos

O ENSINO DE ARTES VISUAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL:

possibilidade de aliar aprendizagem e tratamento.

Monografia de Especialização apresentada ao Programa de Pós-graduação em Artes – PPG Artes, do Curso de Especialização em Ensino de Artes Visuais e Tecnologias Contemporâneas – CEEAV, da Escola de Belas Artes – EBA, da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Ensino de Artes Visuais e Tecnologias Contemporâneas.

Pelas condições da Banca Examinadora a aluna foi considerada: **APROVADA.**

Prof. Rodrigo Borges Coelho – CEEAV/ EBA/ UFMG - (Orientador)

Profa. Camila Rodrigues Moreira Cruz – CEEAV/ EBA/ UFMG (Membro da Banca Examinadora)

Profa. Patrícia de Paula Pereira
Coordenadora do Curso de Especialização em Ensino de Artes
Visuais e Tecnologias Contemporâneas - CEEAV
Programa de Pós-graduação em Artes – PPG Artes
Escola de Belas Artes/ EBA – UFMG

Belo Horizonte, 29 de fevereiro de 2020.

Resumo

O presente estudo apresenta uma pesquisa sobre o Ensino de Artes Visuais em contexto não formal. Buscou-se estabelecer uma relação do uso da Arte na saúde, trazendo uma perspectiva de saúde pública em serviço substitutivo. Nosso propósito foi apresentar as Artes Visuais em termos teórico-práticos, integrando uma perspectiva de tratamento/cuidado em saúde mental, tendo como possibilidade um viés: terapêutico, educativo e ou ocupacional. A coleta de dados se deu a partir da minha experiência prática enquanto trabalhadora da rede. Por meio da pesquisa-ação e da observação participante, apresentamos um breve relato de experiência.

Palavras-chave: 1. Ensino de Artes Visuais, 2. Saúde Mental, 3. Serviços substitutivos.

Abstract

The present study presents a research on the Teaching of Visual Arts in a non-formal context. We sought to establish a relationship between the use of Art in health, bringing a perspective of public health in a substitute service. Our purpose was to present the Visual Arts in theoretical-practical terms, integrating a mental health treatment / care perspective, with the possibility of a bias: therapeutic, educational and or occupational. Data collection was based on my practical experience as a network worker. Through action research and participant observation, we present a brief experience report.

Keywords: 1. Visual Arts Teaching, 2. Mental Health, 3. Substitute Services

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
1. CAPÍTULO 1 - AS ARTES VISUAIS NO TRABALHO COM PACIENTES DA SAÚDE MENTAL.	10
1.1 A reforma psiquiátrica e a reforma do Ensino das Artes Visuais no Brasil em meados do século XX.	10
1.2 - Perspectivas de aprendizado e de cuidado por meio das Artes Visuais.....	15
2. CAPÍTULO 2 - EXPERIÊNCIAS PRECURSORAS	18
2.1 Osório César e a experiência no Juqueri.....	19
2.2. Nise da Silveira e a experiência no Engenho de Dentro	24
3. CAPÍTULO 3 - AS ARTES VISUAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL NO INÍCIO DO SÉCULO XXI.	30
3.1 O ensino e aprendizagem das artes visuais nos serviços de Saúde Mental de Belo Horizonte.....	30
3.2 O uso das Artes Visuais no CERSAM AD: O relato de experiência.....	32
CONCLUSÃO.	40
ANEXO 1.....	43
REFERÊNCIAS	46

INTRODUÇÃO

O presente estudo pretende apresentar algumas relações entre o Ensino de Artes Visuais e a atenção e o cuidado com a Saúde Mental. O trabalho pautou-se no ensino não formal em Artes Visuais, e em como este pode acontecer em um contexto da saúde pública. Interessou-nos perceber também como este tipo de trabalho é acolhido e desenvolvido nos serviços substitutivos em saúde mental. Buscou-se identificar como o ensino de Artes Visuais nos CERSAM – ADs – Centros de Referência em Saúde Mental para usuários de Álcool e outras Drogas de Belo Horizonte contribui para a oferta de cuidado (tratamento) dos/as pacientes que frequentam as oficinas/ateliê/aulas do/nos serviços. Dentro dos objetivos específicos procurou-se qual/quais metodologias de Ensino de Artes Visuais são utilizadas nas atividades de Artes Visuais dos CERSAM – AD, e de que modo estas contribuem para a saúde mental dos/as usuários dos serviços. Nesse sentido, para clarear o campo de pesquisa buscamos identificar o viés das diferentes atividades propostas, se educativo, ocupacional ou terapêutico.

Assim a monografia está dividido em três capítulos e conclusão. No primeiro capítulo apresentamos de maneira breve um apanhado histórico da saúde mental no Brasil, a partir da Reforma Psiquiátrica que foi um divisor na perspectiva de cuidado/tratamento em saúde mental. Neste capítulo inicial, buscou-se também apresentar a Reforma Psiquiátrica relacionada à Reforma no Ensino de Artes Visuais no mesmo período. Quais relações poderiam ser estabelecidas entre essas duas reformas? Essa foi uma questão que nos moveu.

Em continuidade à discussão, identificamos e apresentamos uma análise dos/as precursores do uso das Artes no contexto de Saúde Mental: o médico/psiquiatra Osório César (no hospital Juqueri) e a médica psiquiatra Nise da Silveira (no hospital Engenho de Dentro). Apresentamos de maneira breve suas histórias e as práticas relevantes realizadas pelos mesmos.

No capítulo três apresentamos a rede de saúde mental de Belo Horizonte e como se dá uso do Ensino de Artes Visuais no serviço prestado pela rede. Quais as possibilidades do uso da Arte, e como está compõe as práticas de tratamento e cuidado em saúde mental? Esta questão guiou este capítulo. Buscou-se apresentar a experiência prática de uma profissional oficinaira de um dos CERSAM- ADS de Belo Horizonte, e como essa experiência levou a profissional a aprofundar-se no estudo da Arte. A possibilidade do trabalho em arte com um viés terapêutico, educativo ou ocupacional foi aqui experimentada.

Na conclusão pontuou-se sobre a pertinência do presente estudo principalmente, pela atual conjuntura política, onde ocorre a desvalorização da Arte, bem como a perda de direitos e mudanças no formato das práticas de cuidado dos serviços substitutivos em saúde mental, nos quais a perspectivas de cuidado pautadas na Reforma Psiquiátrica são colocadas em cheque.

CAPÍTULO 1

1.As Artes Visuais no trabalho com pacientes da saúde mental

1.1 *A reforma psiquiátrica e a reforma do Ensino das Artes Visuais no Brasil em meados do século XX.*

A Reforma psiquiátrica no Brasil ocorreu a partir de um processo político e social, impulsionada pela Reforma Sanitária que se inicia na década de 1970 no contexto de luta contra a ditadura militar. Esse movimento envolveu profissionais de saúde (médicos e outros) em discussões que produziram teses em prol de mudanças e melhorias no setor de saúde, para a população. A partir da 8ª Conferência Nacional de Saúde 1986 as propostas que vinham sendo discutidas resultaram no entendimento da universalidade do direito à saúde e na criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Este viés de militância e articulação da classe trabalhadora do setor de saúde teve como base uma lógica da coletividade, que este também presente em outros movimentos de classe desde a década de 1970. É importante ressaltar que neste contexto e de modo concomitante, pessoas que pertenciam a diversos grupos, entre eles trabalhadores/as, gestores, movimentos sociais articulados, construíram uma atuação e conquistaram um protagonismo junto às propostas de políticas públicas do estado.

As práticas de cuidado desenvolvidas durante a Reforma Psiquiátrica na década de 1970, continuaram a repercutir nas décadas seguintes. No ano de 1978 teve início a busca pela efetivação dos direitos dos pacientes psiquiátricos. Esse movimento foi composto por trabalhadores integrantes do movimento sanitário, associações de familiares, sindicalistas, membros de associações de profissionais e pessoas com longo histórico de internações psiquiátricas reunidos em movimento plural de Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM). Na década de 80 o movimento construiu um conjunto de propostas de ações para reorientação da assistência, sendo marcante nos períodos, o II Congresso Nacional do MTSM – Bauru (1987), SP que adotou o lema “Por uma sociedade sem manicômios”; e a realização da I

Conferência Nacional de Saúde Mental (1987) na cidade do Rio de Janeiro. Neste mesmo período temos a implementação do primeiro Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) no Brasil na Cidade de São Paulo.

A primeira intervenção em hospital psiquiátrico via Secretaria de Saúde, aconteceu em 1989 na Casa de Saúde Anchieta localizado em Santos, considerada espaço de maus tratos e mortes. Essa experiência em Santos tornou-se um marco no processo da Reforma Psiquiátrica e assim, no mesmo ano, foi apresentado um Projeto de Lei do deputado federal Paulo Delgado (PT/MG), que propôs a regulamentação dos direitos das pessoas com transtornos mentais, e previu a extinção progressiva dos manicômios do país.

Na década de 1990, a partir do Projeto de Lei Paulo Delgado, os movimentos sociais conseguem aprovar leis, que determinam a substituição progressiva dos leitos psiquiátricos por uma rede integrada de atenção à saúde mental. Também nessa década, passam a entrar em vigor no país as primeiras normas federais de fiscalização e classificação dos hospitais psiquiátricos, e também de implantação de serviços de atenção diária, fundadas nas experiências dos primeiros Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, dos Núcleos de Assistência Psicossocial - NAPS, dos Hospitais-dia. No entanto, as novas normatizações do Ministério da Saúde de 1992 não instituíram uma linha específica de financiamento para os CAPS e NAPS.

Após 12 anos de tramitação, no início do século XXI, a Lei Paulo Delgado é sancionada no país, sendo um substitutivo do projeto de Lei original que trouxe modificações importantes no texto normativo. A Lei Paulo Delgado, nº10.2016 redirecionou a assistência em saúde mental, privilegiando o tratamento em serviços de base comunitária, e dispôs sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais.

Compreendendo que o trabalho com a saúde é contínuo e permanente, devendo estar sempre atento às novas propostas, o Ministério da Saúde definiu, em 2005, a Reforma Psiquiátrica como sendo um:

processo político e social complexo, composto de atores, instituições e forças de diferentes origens, e que incide em territórios diversos, nos governos federal, estadual e municipal, nas universidades, no mercado dos serviços de saúde, nos conselhos profissionais, nas

associações de pessoas com transtornos mentais e de seus familiares, nos movimentos sociais, e nos territórios do imaginário social e da opinião pública. Compreendida como um conjunto de transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais, é no cotidiano da vida das instituições, dos serviços e das relações interpessoais que o processo da Reforma Psiquiátrica avança, marcado por impasses, tensões, conflitos e desafios. (Brasil. Ministério da Saúde, 2005, p. 06).

Com o advento da Reforma Psiquiátrica e a implementação dos serviços substitutivos, passou a vigorar um novo modelo de assistência em saúde aos usuários(as) da saúde mental. Este modelo, prevê um tratamento em liberdade e com garantias à circulação e ao acesso a outras políticas públicas de assistência, incluindo esporte, cultura e lazer, bem como a participação na vida comunitária.

Com o intuito de construir um contexto de trabalho, propomos aqui uma observação em paralelo entre a efervescência dos movimentos que culminaram na Reforma Psiquiátrica na década de 1970, e as transformações no Ensino de Artes no Brasil no mesmo período. Para isso foi necessário, uma contextualização da década anterior mais precisamente o início da década de 1960. Dentre os movimentos ligados à educação, temos o resquício da Nova Escola no Brasil ocorrido em períodos anteriores e a Lei de Diretrizes e Bases para a Educação de 1961, que buscou consolidar algumas práticas adotadas pela Nova Escola.

De acordo com Ana Mae Barbosa, durante o golpe militar várias experiências em educação, que vinham sendo desenvolvidas desde as décadas anteriores, foram extintas e caminhou-se para uma normatização dos modos de ensino. (BARBOSA, 2008, p. 8). Sintomático, nesse sentido, foi o fato de a experiência inovadora da Universidade de Brasília, proposta por Darcy Ribeiro e outros grandes pensadores, ter sido completamente abandonada. Já no final da década de 1960, o ensino de arte fazia parte (quando fazia) apenas do currículo das escolas particulares.

As experiências que levaram a novas propostas no Ensino de Artes Visuais no Brasil, em meados da década de 70, ou seja, no mesmo período mesmo período que se consolidou o movimento para o Reforma Psiquiátrica, tiveram início em escolas especializadas no ensino da arte, e em projetos de arte para classes de

crianças e adolescentes, em um tipo de trabalho que objetivava e reconhecia o papel da criatividade no desenvolvimento dos processos mentais. Na Escolinha de Arte de São Paulo o desenvolvimento da capacidade crítica ou de abstração, levou à construção de procedimentos de análise dos elementos do desenho, da imagem e do campo visual, a ao uso de novas técnicas e materiais como a fotografia, o vídeo e a análise e uso de imagens de televisão. Sobre a Escolinha de Arte no Brasil, temos o seguinte panorama:

[...] a Escolinha de Arte do Brasil altera o panorama do ensino artístico, multiplicando as experiências na área de arte e educação em diversas regiões do país. Sua criação está na base do Movimento Escolinhas de Arte - MEA, que congrega diversas escolinhas de arte, nos anos 1950, 1960 e 1970: a do Rio de Janeiro, da Bahia e do Recife, por exemplo. Podem ser considerados desdobramentos importantes da Escolinha de Arte do Brasil o Ateliê Infantil do Museu de Arte Moderna do Rio de Janeiro - MAM/RJ, criado por Ivan Serpa (1923 - 1973), em 1972, e os cursos de licenciatura em educação artística, instituídos em 1973. (A escolinha de Arte do Brasil, 2015).

Ana Mae Barbosa (2008) destaca também a experiência da Escolinha de Arte do Rio Grande do Norte, de Newton e Solange Navarro, cuja metodologia apoiava-se em obras de artistas modernos (apresentadas aos alunos através de slides) e propunha um ensino de Arte com referências ao período do expressionismo. Entre às décadas de 70 e 80 um conjunto de alterações nas leis de regulamentação e diretrizes para o Ensino de Arte, além de encontros de pesquisadores, sugere e provoca mudanças (BARBOSA, 2008).

As mudanças no ensino deste período apresentam uma tendência tecnicista. O trabalho didático se divide em blocos de conteúdos, métodos e avaliação. A LDB n. 5.692/71 formatou essa tendência tecnicista que visava a profissionalização. O currículo definido visando uma maior socialização, mas sem um caráter emancipador, muitas vezes, promovia uma massificação dos estudantes de acordo com os valores dominantes. No ensino da Arte a Lei 5.692/71 instituiu a polivalência, reunindo em uma disciplina, a Educação Artística, as atividades relacionadas às artes plásticas, músicas e artes cênicas, teatro e danças. Em 1973 surgiu a necessidade de formação de professores polivalentes inaugurando a Licenciatura

em Educação Artística, tendo-se as opções de formação curta em dois anos e plena em quatro anos. (GOUTHIER, 2008, p. 18-20). Viktor Lowenfeld e Herbert Red tornaram-se, neste período, os pensadores de arte e de educação relacionada à arte mais influentes no Brasil.

Na década de 80 conquista-se uma orientação um pouco mais autônoma. Os modelos trabalhados nos governos militares, perdem força no governo do General João Figueiredo (último presidente do período da ditadura militar) e abrem espaço para o terceiro Plano Setorial da Educação e Cultura. No governo do ex-presidente José Sarney temos o documento de Educação para todos com significativos avanços sobre o ensino da arte:

[...] houve um avanço que concretizou por diversas vias, especialmente pela via política, catalisada por movimentos de lutas envolvendo arte-educadores. Como reação ao descaso com que o ensino de arte era tratado, houve um movimento em prol de mudanças na área. São realizados vários congressos, seminários e encontros, e divulgados manifestos. São criadas as associações estaduais de arte-educadores e, posteriormente, a Federação de Arte-Educadores no Brasil (FAEB). (GOUTHIER, 2008, p. 19)

Nos anos 1990 a 2000 o Ensino de Artes Visuais no Brasil passou por novas mudanças, a partir da nova Lei de Diretrizes e Bases da educação, bem como por suas alterações e complementos nos anos posteriores. Sobre a nova Lei de diretrizes, Lúcia Pimentel (2015) afirma que:

Nos anos 1990 a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB 9394/96 promulgada em dezembro 1996, extinguiu a educação artística e instituiu a disciplina de arte. Em 1997 foram divulgados os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN). Nos anos 2000 foram feitos adendos importantes à LDB 9394/96 e tentou-se implantar os PCN a educação dos municípios insistem na polivalência, é notório o descompasso entre formação especializada exigida e o descumprimento pelo próprio poder público. (PIMENTEL, 2015, p. 11)

Um marco importante da década de 1990 para sistematização do Ensino de Arte foi a utilização da Abordagem Triangular, elaborada pela professora e pesquisadora Ana Mae Barbosa. A utilização da abordagem como metodologia de ensino, no

entanto, foi questionada pela própria autora, que considera que metodologias deveriam ser construídas pelos próprios professores em sala de aula. Em 1998, a partir da formulação do PCN's – Parâmetros Curriculares Nacionais, baseados na Abordagem Triangular, a Arte é definida como área de conhecimento. (GOUTHIER, 2008)

Entre as décadas de 1970 e 1990 tivemos na área da saúde, bem como na área da educação, vários acontecimentos e marcos na legislação que impulsionaram e definiram, diretamente, práticas de cuidado e de ensino. Importante destacar que a construção dessas mudanças nas políticas públicas de saúde e educação contou com a participação de movimentos sociais e de trabalhadores, tanto da saúde, quanto da educação. Buscaremos relacionar ao longo do presente estudo como o acesso a Arte vem contribuído para as perspectivas de cuidado em Saúde, seja através de práticas de cuidado menos excludentes que garantam a circulação dos sujeitos loucos, seja através de um ensino de Arte para a população em geral não centralizado nos grupos mais favorecidos economicamente.

1.2 Perspectivas de aprendizado e de cuidado por meio das Artes Visuais

Seja em contextos formais ou não formais de ensino, o aprendizado se dá de diferentes formas, devendo ter em conta aspectos subjetivos, o contexto no qual o sujeito encontra-se inserido, bem como as possibilidades de acesso aos conteúdos e metodologias ofertadas.

Métodos e metodologias são utilizados de diferentes formas, estando presentes no processo de ensino e aprendizagem a partir de uma relação direta. O método pode ser definido como a maneira a se seguir, que possibilita um resultado. A metodologia, por seu turno, é o modo como se executa determinada atividade e ou exercício. No contexto da pesquisa, , como aponta Pimentel (2015, p.95), o método é a “realização de sequências de ações ou fórmulas, cuja aplicação deve levar a um resultado pretendido. O método, portanto, tem limitações quanto à possibilidade de criação.” A metodologia se relaciona ao modo de fazer, assim, no ensino de artes, ela é o modo como os/as artistas realizam seu processo a fim de construir sua

expressão; é o caminhar do pesquisador para se chegar aos objetivos de determinada pesquisa. Segundo Pimentel (2015, p.95), “entende-se por metodologia a construção, por parte do pesquisador, de propostas de hipóteses, teorias e soluções a partir do conhecimento dos fundamentos ou premissas de métodos, propostas ou abordagens já conhecidas”.

No contexto do ensino e da aprendizagem é importante ter conhecimento teórico dos métodos, enquanto possibilidade de serem utilizados. A metodologia são os vários modos de fazer a partir dos métodos elencados para serem utilizados nas práticas educativas presentes, dentro e fora do contexto escolar. Em se tratando de contextos não formais de ensino, os métodos e modos de fazer podem ser mais amplos. No presente estudo, buscaremos correlacionar o ensino não formal, ao acesso às Artes Visuais em um contexto de saúde pública, para isso, apresentaremos exemplos de como o uso das Artes potencializaram as práticas de cuidado em saúde mental ao longo do tempo.

O ensino de Arte tem diferentes formas de ser realizado. Pode acontecer a partir do fazer e perceber e/ou do exercício artístico que constrói e aguça a percepção do aluno/sujeito. Para Pimentel (2008, p. 10), “saber como a arte é concebida e ensinada na escola, como se expressa em cada cultura e que o significado tem para cada indivíduo e para a sociedade é importante para que possam ser planejadas as ações necessárias para o seu ensino/aprendizagem.” Julgo que esse aspecto também se encontra presente em contextos não formais de ensino, que apresentem aspectos da cultura e contexto social no qual o sujeito se encontra inserido.

A educação no Brasil vivencia e vivenciou desafios ao longo da história, incluindo o de Ensino de Artes Visuais. Em nossa atual conjuntura política lidamos com retrocessos no aspecto de acesso e valorização das artes, como por exemplo a redução da carga horária do componente curricular Arte e o sucateamento das escolas e do processo educativo.

Na saúde a realidade não tem sido diferente, pois ocorreram reduções de repasses e demissão de profissionais na área da saúde pública. Temos um Ministério que também retrocede na perspectiva de cuidado dos sujeitos loucos, com risco do

retorno dos manicômios no Brasil e apoio, com repasse de verba pública, à expansão das Comunidades Terapêuticas - CT. Diante desses desafios, se faz relevante estudos sobre locais e práticas que buscam oferecer serviços de cuidado para a população mais vulnerável. Diante de retrocessos a que se fortalecer espaços de cuidado e não de segregação do sujeito louco.

Capítulo 2

2. Experiências precursoras

No Brasil ao longo de sua história tivemos uma considerável mudança no tratamento dos pacientes nomeados loucos, com a implementação da Reforma Psiquiátrica. Com a consolidação dos serviços substitutivos, identificamos uma ampliação das práticas e dos cuidados com os sujeitos loucos, em uma perspectiva antimanicomial. No entanto o uso da Arte, nos contextos de saúde mental no Brasil são anteriores à Reforma Psiquiátrica, bem como as mudanças curriculares de Ensino de Artes Visuais no Brasil, como apresentado no item anterior do presente estudo.

Apresentaremos neste capítulo uma breve biografia de dois precursores no uso da Artes no contexto de saúde mental: Osório César e Nise da Silveira. Ambos foram médicos psiquiatras que buscaram humanizar as práticas de cuidados durante o período em que ainda vigorava o modelo hospitalocêntrico e manicomial, ou seja, em que os sujeitos loucos eram separados do restante da sociedade nos hospitais psiquiátricos e não eram considerados sujeitos de direitos. Com práticas de cuidado inovadoras, Osório e Nise, em contextos diferentes, buscaram promover a circulação e socialização dos sujeitos loucos.

Para o presente estudo, um ponto importante é que Osório e Nise possuíam vivências relacionadas à Arte, à música, e um alinhamento político mais socialista e comunista. Ambos iniciaram suas práticas e estudos da Arte, em momento anterior às reformas psiquiátricas e do ensino das Artes Visuais, tendo sido certamente, por meio de suas práticas, pesquisas e livros influenciado e impulsionado, mesmo que indiretamente, os movimentos de reformas dos anos de 1960-70.

Outro ponto comum desses psiquiatras são os estudos e a articulação (troca de correspondências) com autores, psicanalista e psiquiatras como Sigmund Freud e Carl Gustav Jung, que são fundadores e referências nos estudos psicanalíticos/analíticos com perspectivas que consideram o inconsciente e o uso das Artes para a compreensão dos sujeitos e das manifestações do inconsciente individual e coletivo.

2.1 Osório César e a experiência no Juqueri

No Brasil, o médico psiquiatra Osório César¹ foi pioneiro em metodizar e divulgar uma análise sistemática do trabalho com Artes Plásticas em pacientes doentes mentais, internados no Hospital Juqueri em São Paulo². Osório aprofundou seus estudos articulando-se com outros pensadores e estudiosos como Freud, Prinzhorn e Vichon, buscando adquirir referências de estudos da área e também se aprofundando na observação das produções expressivas dos doentes mentais.

Em 1925, Osório César publica seu primeiro estudo intitulado “A Arte Primitiva dos Alienados: Manifestação Escultórica com Carácter Simbólico Fetichista num Caso de Síndrome Paranoide”. Neste artigo, ele apresenta suas análises iniciais sobre as produções dos loucos, definindo que esses possuíam uma estética própria *“que incluiu deformações e distorções figurativas, com carácter simbólico, e pode ser comparada com a “estética futurista”* (FERRAZ, 1998).

Já em 1927, Osório César e Durval Marcondes publicam o artigo *“Sobre dois casos de estereotipia gráfica com simbolismo sexual”*, onde apresentam e analisam 6 desenhos articulando o estudo com as teorias de Freud e Jung. Neste mesmo ano, Osório César funda com mais outros 24 membros a Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo; e em 1928 torna-se membro da Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro. Em 1929, Osório edita o livro *“A expressão artística dos Alienados”* no qual apresenta seus mais recentes estudos, obtendo um reconhecimento da comunidade internacional acerca de sua publicação, inclusive o um retorno de Sigmund Freud por meio de carta com considerações sobre seu trabalho e pesquisa.

¹ Osório César nasceu em João Pessoa (PB), e aos 17 anos mudou-se para São Paulo em busca de melhores condições de vida. Ele cursou a Faculdade de Odontologia, mas não chegou a exercer a profissão, se sustentando-se durante algum tempo lecionando violino - instrumento que tocava desde a época em que vivia em João Pessoa. Em 1918 iniciou o curso de Medicina em São Paulo, mas teve que se transferir para a Faculdade de Medicina da Praia Vermelha no Rio de Janeiro, em 1920. Conclui o curso de Medicina em 1925 e no mesmo ano iniciou seus trabalhos no hospital Juqueri (Biografia Osório Thaumaturgo César, Academia de Medicina de São Paulo).

² Esta breve apresentação do trabalho de Osório César tem como referência base os estudos e investigações da pesquisadora Maria Heloísa Corrêa de Toledo Ferraz (1998). Em sua pesquisa Ferraz organizou e catalogou os estudos e referências de Osório César, fato que permitiu e impulsionou a criação do Museu Osório César, localizado no Hospital Juqueri em São Paulo.

Nos anos 30, tendo conquistado já uma visibilidade para seu trabalho e pesquisas, participa da exposição de uma Casa Modernista, idealizada pelo arquiteto Gregori de Warchavchik. Após essa exposição, em 1934 acontece a publicação de um novo livro intitulado “A Arte nos loucos Vanguardistas”, no qual o autor compara o trabalho dos loucos com as expressões dos artistas modernos. (Ferraz, 1998).

Também durante suas viagens, na década de 1930, Osório realizou estudos:

Em Paris, Alemanha, Itália e União das Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS) em duas viagens, numa das quais participou do XV Congresso Internacional de Fisiologia em Leningrado e Moscou, sob a presidência de Pavlov. Em visita à França conheceu a assistência aos psicopatas do Centro de Psiquiatria e Profilaxia Mental no Hospital Henri Rousselle, instituição onde procurou encontrar o dr.Toulouse. (Biografia Osório Thaumaturgo César, Academia de Medicina de São Paulo)

Neste período, com a segunda guerra em curso, ocorrem mudanças no cenário político no Brasil e em outros países. Tais mudanças interferiram diretamente na cultura e em outras áreas da sociedade fomentando a necessidade de maior articulação dos movimentos ligados à Arte. Ferraz (1998) aponta que:

Com o advento do Estado Novo, o processo cultural, contínuo às mudanças sociais e econômicas, denotava seus novos rumos pela marcha política. Nasceram instituições de pressão cultural com o DIP, instauraram-se a propaganda personalíssimas presidencial, as perseguições políticas, as interdições artísticas e finalmente, as prisões. Alguns modernistas foram perseguidos politicamente, necessitando esconder-se, como Oswald de Andrade, Patrícia Galvão, Osório César e Tarsila do Amaral. Na capital paulista surgiram organizações sociais no âmbito artístico: Sindicato dos Artistas plásticos, grupos de arte, eventos voltados para a mobilização de guerra. No dizer de Ferreira Gullar, a dialética do processo cultural marcava, a partir desse período, o desenvolvimento de uma arte brasileira que não mais se restringia a poucos e estilizados movimentos. (FERRAZ, 1998 p. 48-49)

Diante desse cenário político tivemos o surgimento de novos grupos artísticos culturais como por exemplo o Grupo Cultura Musical. Do qual Osório César fazia parte, proposta do grupo era de se reunirem na casa de um dos componentes, com a proposta de ouvirem as músicas e também para discutirem termos políticos e sociais. As sessões musicais estimulavam a encontrar o caminho de criação em

Arte, ou seja, possibilitando a figuração/expressão artística. Tal prática mostra-se como possibilidade de estudo e construção e produção em arte, algo importante de ser realizado pelos profissionais que se propõe a utilizar e ensinar Artes Visuais e outras manifestações artísticas em diferentes contextos.

A trajetória de Osório César no hospital Juqueri possibilita compreendermos a dimensão da importância do trabalho desenvolvido por ele ao longo dos anos, no sentido de valorizar as produções expressivas dos pacientes internados no hospital. Por meio da sua prática e estudo, ele pode identificar que desde 1923 já tinham pacientes no Juqueri que se dedicavam a pintar e desenhar, mesmo sem haver um espaço específico para tal prática. Tendo reconhecido a escassez de pesquisas nessa área, Osório deu início a um trabalho pioneiro em catalogar as obras e trabalhos artísticos dos pacientes.



Figura 01. Detalhe Ateliê. (FERRAZ, 1998, p. 68)

Dentre os aspectos técnicos e materiais, Osório observou que a aquarela é o gênero de pintura preferido com predomínio do uso da cor vermelho sangue. Os suportes utilizados para as produções eram dos mais variados tipos, incluindo-se os muros das instituições, que eram “marcados” com produções feitas com uso de instrumentos pontiagudos e forma definidas por Osório como “arte decorativa”. Cabe

destacar nas práticas de artesanatos as produções de bonecas realizadas pelas mulheres internadas. Em 1926 pensou-se na primeira exposição dos internos.

Já em 1929 foi criado o Pavilhão-Escola, espaço específico para as crianças. Desse movimento surgiu a “Escola Moral Manual” (1929-1945) em que tanto quanto a prática das Artes Visuais a prática da música era incentivada. Neste período formou-se um conjunto musical nomeado “*Charanga Hebefrênica*” composta por 15 participantes, com alguma experiência musical, e que durou muitos anos, sempre realizando apresentações em datas festivas, bem como quando da visita de algum convidado ilustre.

A perspectiva social e política de Osório influenciaram diretamente em sua trajetória. Junto com a artista Tarsila do Amaral, em 1932, ele viajou para a União Soviética:

Estudiosos da obra da pintora relatam a influência que ele exerceu sobre ela, particularmente na esfera social. Um dos seus quadros mais importantes, “Os Operários”, foi produzido depois dessa mudança. Osório César, em seu retorno, produziu alguns textos de exaltação comunista tais como “Onde o Proletariado Dirige” (1933) e “O que é o Estado Proletário” (1933). [...] Segundo M. H. Ferraz, em 1938 foi criado no Juqueri um organismo paraestatal, a Instituição de Assistência Social a Psicopatas (Iasp), cujo objetivo era o atendimento mais rápido das necessidades materiais, jurídicas e pessoais dos doentes. Isso incluía as atividades artísticas: desenho, pintura, escultura, música e cerâmica que ficaram a cargo de Osório César. A Seção de Artes Plásticas deu origem a Escola Livre de Artes Plásticas do Juqueri (Elap) que foi constituída oficialmente em meados de 1949 (Biografia Osório Thaumaturgo César, Academia de Medicina de São Paulo).

Neste período identifica-se também certo preconceito de jornalistas quanto as produções dos internos do Juqueri. Em 1939 por ordem do médico e interventor no estado de São Paulo Ademar de Barros todos os deficientes mentais das prisões comuns (desde de 1920) foram transferidos para o hospital Juqueri, o que ocasionou uma superlotação, tornando-se desafiador manter-se as práticas em Arte no Hospital. A manutenção e o retorno às atividades artísticas da Escola Livre de Artes Plásticas do Juqueri deu-se, no final do ano de 1938, a partir da criação de um

organismo paraestatal: a “Instituição de Assistência social dos psicopatas” sob a coordenação do Dr. Augusto da Silva.



Figura 2. Escola Livre, Arquivo Museu Osório César (FERRAZ, 1998, p.77).

Em 1942 cogitou-se a criação de um núcleo expositivo com a Arte dos Alienados na “*Segunda Semana de Arte Moderna*”. No ano de 1943, “instituiu-se” a *Oficina de Pintura* dando continuidade ao trabalho com artes plásticas, a partir da praxiterapia e do acompanhamento de Osório César, que com isso acrescentou às suas funções médicas, a de acompanhamento e oferta de estrutura para a expressão livre dos pacientes.

Quanto aos materiais utilizados nesse período, estes eram simples em sua maioria, e às vezes escassos, o que poderia interferir na qualidade das produções dos pacientes, porém como Osório escreveu em seu artigo de 1947, “*O simbolismo na Arte dos Alienados*”, o material não deve ser um empecilho, apresentando como exemplo uma escultura produzida por um de seus pacientes com o uso do miolo de pão.



Figura 03. Pintura de Antônio Sérgio de Oliveira. Óleo sobre papel, 42,8 x 33 cm (FERRAZ, 1998, p. 102).



Figura 04. Pintura de Ubirajara Ferreira. Painel Guache sobre papel, 60 x 180 cm (FERRAZ, 1998, p.115).

2.2 *Nise da Silveira e a experiência no Engenho de Dentro*

Nise da Silveira nasceu em 1905 em Maceió. Sua infância foi marcada pela música e pela Arte por influência de sua mãe e de seu pai, que era professor de matemática e geometria. Em 1926 Nise foi admitida na Faculdade de Medicina da Bahia, contrariando e rompendo com o que era esperado das mulheres de sua época. Tornou-se uma das primeiras mulheres a se formar em medicina no Brasil. Em 1936, durante o Estado Novo (1936-1945), foi presa acusada de manter atividades ligadas

ao partido comunista. Em 1944 ela foi readmitida no serviço público em que atuava quando foi presa. Em seu retorno, ingressa no trabalho junto ao Centro Psiquiátrico Nacional no subúrbio carioca no bairro do Engenho de Dentro. Durante esse período a mídia noticiou sobre suas propostas de tratamento/cuidado, e como eram contrárias aos tipos de tratamentos oferecidos nesse período.

Ao iniciar o trabalho no Engenho de Dentro, Nise propõe um conjunto de práticas de cuidado, consideradas inovadoras e menos invasivas visando um ambiente mais acolhedor, em um momento onde o uso da lobotomia e de cirurgias psiquiátricas, era a norma.

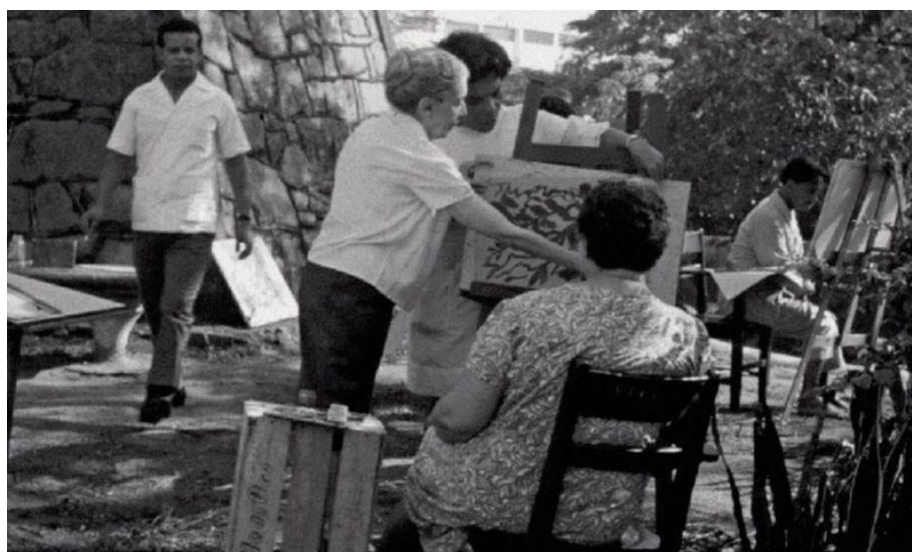


Figura 05. Nise no Ateliê do Engenho Novo, na companhia de alguns clientes. Foto: autor desconhecido/Arquivo Nise da Silveira. Disponível em: itaucultural.org.br/ocupacao/nise-da-silveira/arte-e-psiquiatria.

Outro projeto criado por Nise, voltado para outras formas de cuidado, foi a Casa das Palmeiras, inaugurado em 1956, idealizado e construído com o objetivo de oferecer espaço para pacientes com histórico de longa internação em hospital psiquiátrico. A Casa das Palmeiras, ainda em funcionamento, é uma clínica aberta e sem fins lucrativos tendo como princípios norteadores “o afeto e a atividade artística”, sendo esta última utilizada como possibilidade de reorganização psíquica e reinserção social (OLIVEIRA, 2009).

Nise buscou realizar seus estudos a partir da sua prática, tendo mantido correspondência com o médico psiquiatra, introdutor da psicologia analítica, Carl

Gustav Jung. Em meados do século XX Nise tem a oportunidade de realizar estudos no Instituto Carl Gustav Jung, na Suíça e, ao retornar, torna-se uma das maiores divulgadoras dos conceitos do psicoterapeuta, presidindo até o ano de 1968, o Grupo de Estudo C. G. Jung.



Figura 06. Autor: Carlos. (SILVEIRA, 1981, p. 29).

A prática de terapêutica ocupacional, adotada por Nise da Silveira, ampliou as formas de tratamento no contexto da saúde mental, atingindo resultados clínicos importantes. A partir da sugestão do artista plástico Almir Mavignier³⁴, Nise organiza entre os anos de 1946 e 1951, no Centro Psiquiátrico Nacional Pedro II, oficinas para práticas de música, modelagem, jardinagem e pintura. Sem a proposta de uma “aula” sistematizada e ocorrendo de maneira livre, as oficinas obtiveram progressos

³ Almir Mavignier – pintor artista gráfico, um dos primeiros brasileiros a produzir arte concreta, fez uso de atividades artística como método de terapia ocupacional e participou da fundação do Ateliê de Pintura e de modelagem no Hospital Engenho de Dentro. Durante esse período orienta os internos Raphael (1912-1979), Emygdio de Barros (1895-1986) e Isaac (1906-1966). Identifica-se na trajetória desse artista o figurativo e o concreto e um percurso de mudança e consolidação artística a partir de estudos sistemáticos nas área de pintura e artes gráficas. (Enciclopédia Itaú Cultural, Almir Mavignier).

nos trabalhos desenvolvidos pelos pacientes (Biografia Nise da Silveira, 2019). Os resultados obtidos pelos pacientes, passaram a ser mais conhecidos no Brasil e em outros países, através de exposições e com a criação do Museu de Imagens do Inconsciente:

Duas exposições desses trabalhos são realizadas fora do Brasil e a boa repercussão contribui para a inauguração do Museu de Imagens do Inconsciente. Essa iniciativa inédita impressiona Carl G. Jung, cujo trabalho conceitual serve como embasamento para a prática clínica de Nise. Jung associa a qualidade dos trabalhos ao ambiente acolhedor e afetoso em que são produzidos. O psicoterapeuta suíço salienta que alguns desenhos representam a tendência de o inconsciente compensar seu estado caótico. As imagens oferecem, portanto, um importante parâmetro para compreensão da esquizofrenia. (Enciclopédia 2019, Itaú Cultural, Nise da Silveira).



Figura 07. Emygdio pintando no jardim do hospital. Fotos: autor desconhecido/Arquivo Nise da Silveira. Disponível em: itaucultural.org.br/ocupacao/nise-da-silveira/arte-e-psiQUIATRIA

Nise da Silveira nos apresenta a partir da sua prática e experiência no Engenho de Dentro, novas formas de cuidado dos sujeitos loucos. Práticas terapêuticas a partir da produção espontânea e livre dos pacientes. Possibilitando o acesso ao inconsciente, bem como uma representação do estado psíquico presente. A partir dos resultados obtidos pela expressão desse inconsciente era possível, ao psiquiatra e terapeuta avaliar e confirmar hipóteses diagnóstica. A prática ocupacional desenvolvida por Nise possibilitava ao paciente, por meio da expressão plástica, a expressão do que não era possível por meio da fala:

O fazer artístico é considerado, portanto, meio e instrumento para a cura, com valor próprio, e o estudo das imagens revelam características sobre o estado do paciente. A liberdade de expressão e a relação de confiança e afeto com o terapeuta é fundamental para esse processo. Também a catalogação de padrões arquetípicos, que, dentro do conceito junguiano, são marcas do inconsciente coletivo presentes em toda humanidade. (Enciclopédia 2019, Itaú Cultural, Nise da Silveira).

O trabalho desenvolvido por Nise teve o reconhecimento de críticos de arte como Mário Pedrosa, Leon Degand e Ferreira Gullar. Já no campo da psiquiatria e da psicologia o Museu Imagens do Inconsciente foi elogiado por C.G. Jung, Marie Louise Von Fraz, Heri Ey, Eugéne Minkowki, Ronald Laing entre outros.



Figura 08 (SILVEIRA, 1981, p. 58).

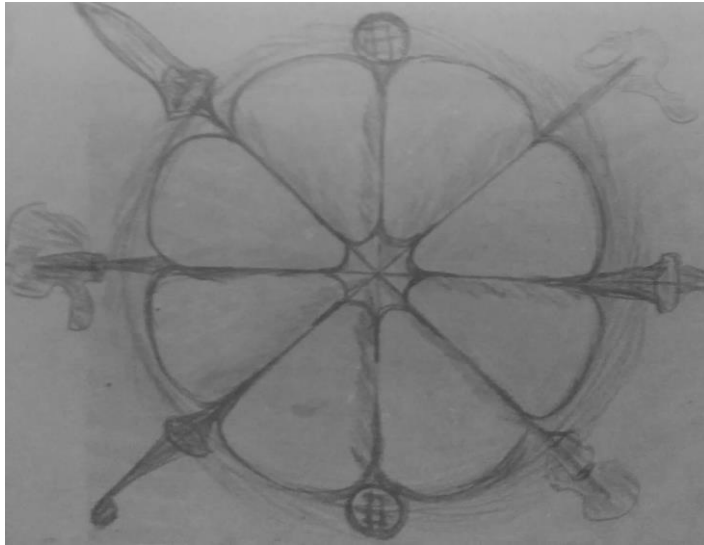


Figura 09 (SILVEIRA, 1981, p. 60).

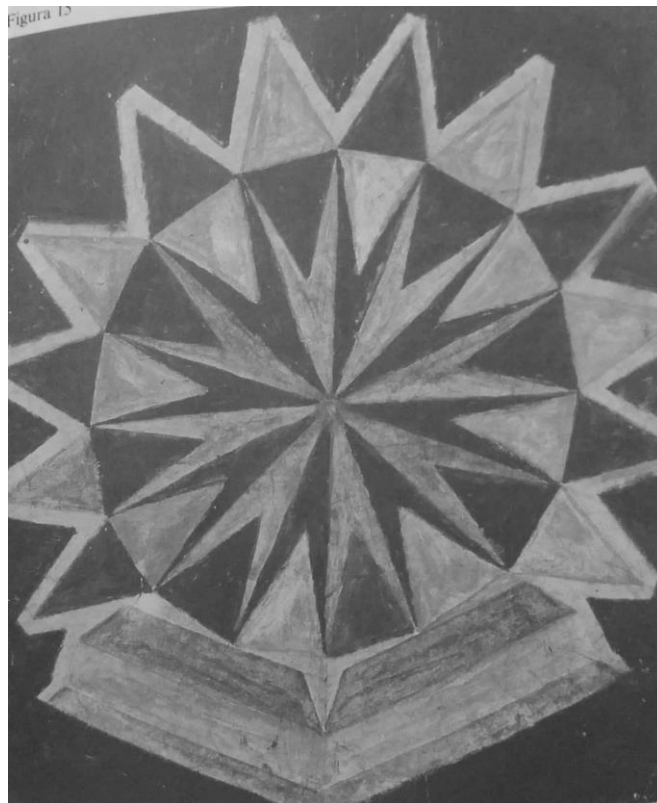


Figura 10. (SILVEIRA, 1981, p. 58).

CAPÍTULO 3

3. As Artes Visuais nos serviços de saúde mental no início do século XXI

3.1 *O ensino e aprendizagem das artes visuais nos serviços de Saúde Mental de Belo Horizonte*

Vários serviços compõem a rede de atendimento em saúde mental. Tais serviços têm o propósito e objetivo de possibilitar acesso a população mais vulnerável, aos espaços de cuidado e de não segregação do sujeito louco. Em Belo Horizonte, esses serviços e suas atividades estão presentes nos seguintes órgãos: CERSAM'S, CERSAMI, CERSAM- AD, SUP, Unidades de Acolhimento, Consultório de Rua, Consultório de Rua, Equipes Complementares, Equipes de Saúde Mental nos Centros de Saúde, Arte da Saúde, SURICATO incubadora de empreendimentos econômicos e solidários, SRT. Apresentarei no **Anexo 1** o objetivo de cada um desses serviços⁵.

O funcionamento dos serviços acontece rotineiramente a partir da realidade das regionais da prefeitura de Belo Horizonte, nos quais encontram-se inseridos. A princípio, o número de serviços, nos parece suficiente para atender a população de Belo Horizonte, no entanto, sabemos que com o aumento no número de atendimentos⁶ e na atual conjuntura política e econômica, o adoecimento psíquico vem aumentando⁷, porém as equipes para atendimento nos serviços permanecem com o mesmo quantitativo de décadas passadas, na maioria desses serviços. Tal

⁵ Tivemos acesso a essas informações a partir de pesquisa no site da PBH – Prefeitura de Belo Horizonte. As informações sobre o tema Saúde Mental, foram atualizadas pela última vez (quando a consulta foi feita) em 24/05/2019, por isso, podem no presente momento haver diferenças acerca da rede, como ampliação, abertura de novos serviços, bem como redução e alteração no funcionamento dos serviços, diante da atual conjuntura política e econômica.

⁶ Os números de atendimentos de adultos apresentam aumento nos últimos cinco anos nos equipamentos da Prefeitura. Enquanto em 2014, foram 31.733 atendimentos; em 2018 foram 76.594, um crescimento de 141,37%. Segundo a Prefeitura de BH, em 2019, até junho eram 37.712 atendimentos a adultos.

⁷ “Os transtornos mentais são problemas cada vez mais recorrentes na população nos dias de hoje, em diversos níveis e em todas as faixas etárias e sexos. Segundo especialistas, entre as causas que contribuem para amplificar os quadros estão as cobranças contemporâneas, o imediatismo, a falta de capacidade em lidar com a frustração, no caso de jovens, a necessidade de autoafirmação, e fatores que desencadeiam a desesperança e a culpa, como o desemprego, a crise financeira, política e social que vive o país”

aspecto é relevante e deve ser considerado e discutido, há impactos na atuação das equipes, que buscam oferecer um serviço de qualidade para a população, em muitos momentos trabalham com escassez de recurso.

Para Trajano (2019) os problemas mentais são cada vez mais recorrente na atualidade e em todas as faixas etárias e sexos, e segundo especialistas o que tem contribuído para o aumento dos quadros são: o imediatismo, a falta de capacidade em lidar com a frustração, no caso de jovens, a necessidade de autoafirmação, e fatores que desencadeiam a desesperança e a culpa, como o desemprego, a crise financeira, política e social que vive o país. (Reportagem G1, 2019).

Para Fernando Siqueira atual coordenador da rede de saúde mental de Belo Horizonte, relata na reportagem os dados atuais sobre a saúde mental e os atendimentos, e que tem contribuído para tais dados:

Fernando Siqueira, atribui estes aumentos, além das causas citadas acima, a três fatores: o reconhecimento da população em relação aos transtornos, a abertura de serviços de atendimento e a melhora no tratamento de dados. **“As pessoas, hoje, podem falar mais dos transtornos mentais, reconhecem os próprios transtornos, sendo os mais comuns a ansiedade e os depressivos leves”, afirma Siqueira.** Siqueira reconhece que a crise econômica e política que vive o país gera o aumento nos casos de transtornos mentais. Segundo ele, o desemprego, por exemplo, gera a perda de planos de saúde e faz com que o paciente procure o tratamento público. Com a falta de trabalho, vem a perda financeira, que pode ser um fator desencadeador de algum transtorno, de acordo com o coordenador.”(trecho reportagem – G1 Trajano, 2019).

O atual governo,⁸ tem pautado-se por uma perspectiva retrógrada de cuidado, com investimento nas chamadas Comunidades Terapêuticas (CT), em um viés do tipo manicomial. Faz-se necessário uma atenção a essas políticas, que atingem

⁸ Uma proposta de reformulação da Política Nacional de Saúde Mental foi redigida pelo Ministério da Saúde e vem provocando uma onda de manifestações de instituições ligadas ao Movimento de Luta Antimanicomial. Entre as alterações, está a manutenção de leitos em hospitais psiquiátricos, a ampliação de recursos para comunidades terapêuticas e a limitação na oferta de serviços extra-hospitalares. “É um pacote de medidas que desconstrói a Reforma Psiquiátrica, a proposta de desinstitucionalização e a atenção comunitária”, garante Pedro Gabriel Delgado, militante da luta antimanicomial, à frente do processo de desinstitucionalização psiquiátrica prevista pela Lei 10.216/2001, e professor do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

particularmente as populações mais pobres e vulneráveis e, especialmente, o público da saúde mental que compõe esse grupo.

Retomando a discussão sobre o papel do Ensino de Artes Visuais no contexto dos serviços de Saúde Mental apresentaremos, na sequência, algumas experiências de trabalho prático⁹, pautadas na pesquisa-ação, em um dos serviços de saúde mental - o CERSAM- AD.

3.2 – O uso das Artes Visuais no CERSAM AD: O relato de experiência

Em minha trajetória recente de trabalho, em um dos serviços que compõem a rede de atendimento em saúde mental de Belo Horizonte, no Centro de Referência em Saúde Mental para usuários de álcool e outras drogas (CERSAM AD), surgiu o interesse em aprofundar o estudo do uso das Artes Visuais nos serviços de saúde mental. Tal desejo de pesquisa se deu a partir da prática de trabalho, por isso, a pesquisa-ação¹⁰ norteou o pesquisar neste período.

A partir de 2017, eu trabalhei com os usuários/as deste serviço de maneira direta e cotidianamente na função deicineira do serviço. Tenho formação em Psicologia bacharelado, sou especialista em Arteterapia, estou em processo de formação em Artes Visuais e em cursos na Escola Livre de Arte no Arena da Cultura da PBH – Prefeitura de Belo Horizonte desde 2015.

O CERSAM-AD é classificado como serviço de urgência e funciona em regime de plantões, todos os dias de 07h às 19h. Conta, também, com o serviço de HN – Hospitalidade Noturna para os usuários que necessitam pernoitar no serviço durante certo período de tempo, podendo compor o PTS - Projeto Terapêutico Singular do/as usuários/as acolhidos pelo serviço.

⁹ No qual pude desenvolver o trabalho comoicineira de 05/05/2017 há 14/01/2020.

¹⁰



Figura 11. Mural Cersam Ad, recepção, Arquivo Pessoal, ano 2019.

Minha função, neste serviço, é construída e formalizada a partir da rotina do ambiente, das demandas de cuidado dos usuários (as) e das necessidades de se ofertar atividades coletivas para eles/elas. O contato mais direto acontece com os usuários/as em regime de PD – Permanência Dia, ou seja, com os usuários/as que ficam parte do dia no serviço, o que permite que se possa compor um projeto terapêutico singular.

O projeto terapêutico singular de cada usuário/a é construído de maneira conjunta, entre os usuários/as e suas referências, que são sempre profissionais graduados: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional ou enfermeiro, e a referência médica. O tratamento se pauta de maneira geral em consultas com ambas as referências e, em alguns casos, na permanência dia. Esta consiste em passar um período do dia no serviço, durante um ou mais dias na semana, incluindo finais de semana e feriados se necessário, de acordo com a necessidade de tratamento e/ou vulnerabilidade do usuário/a do serviço.

Ao desempenhar minha função como oficinaira do serviço, tive a liberdade a partir da autorização da gerência do serviço de apresentar algumas atividades. Que eram realizadas em parceria com as referências técnicas do serviço, bem como com a equipe técnica de enfermagem. Essas atividades eram: Artes visuais, artesanato, música, arteterapia, rodas de conversa, e atividades de AT – Acompanhante

Terapêutico, quando necessário. A minha formação contribuiu para uma escuta qualificada que me possibilitaram ter leituras e entendimento sobre o momento dos pacientes. No entanto, foi essencial para realização das atividades e desenvolvimento de uma prática qualificada, o estabelecimento de vínculos com os/as usuários/as do serviço.

No sentido de ofertar cuidado aos usuários/as, recorre-se às atividades coletivas/grupais ou individuais. No AD temos um público majoritariamente de homens - cerca de 98% do público atendido, por isso, se faz necessário considerar o quanto as relações de gênero, atravessam diretamente a construção relacional, entre a profissional e os/as usuários/as, bem como o interesse desse público atendido, por determinadas atividades.

A partir da minha experiência prática neste serviço, e de observadora participante, compreendo que as atividades em Artes Visuais podem ter 3 tipos de viés: terapêutico, educativo e/ou ocupacional.

O *viés terapêutico* pode ser compreendido como atividade com tema e ou técnica específica como desenho ou pintura, sem uma proposta de produção que vise um resultado final com esteticamente bonito. É uma proposta de produção livre na qual o usuário pode manifestar seus sentimentos, conflitos, e seu inconsciente. A atividade plástica com essa perspectiva de um facilitador expressivo sem a obrigatoriedade da fala, ou seja, uma perspectiva de trabalho voltada para a Arteterapia.

O *viés educativo* apresenta uma proposta de Ensino de uma determinada técnica com a utilização de determinados materiais, previamente separados - exemplo: uma oficina de desenho com uso do carvão vegetal. Tem-se uma “expectativa” da produção final, de se ter um resultado. Essa proposta é mais presente nos contextos de Centro de Convivência. Está relacionada também a uma demanda dos usuários/as em por exemplo aprender a desenhar.

O *viés ocupacional* traz uma perspectiva da atividade enquanto ocupação, ou seja, a oficina, aula ou atividade. Ser parte da rotina ocupacional do sujeito, compondo o seu dia-a-dia e tendo um “lugar” no seu tratamento.

O objetivo de cada abordagem e emprego das artes visuais está diretamente relacionado com o/a profissional que conduz/facilita determinada atividade. Na minha experiência de trabalho, a equipe técnica, como um todo, realizava atividades com os/as usuários/as. Durante esse período, identifiquei a necessidade de estar disponível para os/as usuários/as, seja para realizar uma atividade programada, seja para acolher escutar, ouvir, conversar nos diversos espaços que compõem o serviço como por exemplo: o pátio, o jardim, a horta, a quadra, no consultório, sala de oficina, refeitório, sala de observação, sala de plantão. O estabelecimento do vínculo através da escuta e do acolhimento se dá onde menos se espera e de acordo com a necessidade dos atendidos/as.



Figura 12. Sala de Oficina, Trabalhos produzidos pelos usuários/as do Cersam AD, 2018/2019, Arquivo pessoal.

Na rotina do serviço, visa-se promover a garantia de direitos fundamentais e a cidadania, a partir da circulação pela comunidade e pela cidade em uma perspectiva inclusiva, tanto no contexto do serviço, quanto por meio de visitas a espaços públicos, como museus, galerias, cinema, parques e outros espaços de cultura e lazer da cidade. Tivemos a oportunidade de realizar várias visitas e passeios durante esse período, incluindo a exposições de Arte.

Em 2017 quando iniciei a minha trajetória de trabalho no CERSAM-AD, montei um cronograma de atividades para o período da tarde, já que meu horário de trabalho era de 13h às 19h, de segunda a sexta. Fui informada sobre a demanda de atividades de artesanato e pensei em algumas atividades que eu poderia desenvolver junto e além desse interesse inicial, incluindo artes visuais e música, bem como uma proposta de rodas de conversa. Inicialmente planejei atividades até às 18h, incluindo atividades depois do horário do café da tarde dos usuários e usuárias, que era por volta das 15h. Em pouco tempo percebi ser quase impossível realizar atividades após o horário de café e depois do horário combinado entre os usuários/as e suas referências. Aos poucos, com atividades que os deixassem “motivados” a participarem, foi possível ir negociando para que ficassem mais tempo no serviço.

As oficinas/atividades de Artes Visuais durante este período ocorreram de diversas formas. Com metodologias que se construíram ao longo do processo, trabalhamos com técnicas de monotipia adaptadas, colagens, pinturas em diferentes suportes, artesanatos, modelagem com argila, entre outros. Utilizei técnicas de Artes Visuais em oficinas fixas de arteterapia, uma delas nomeada “Letras & Expressão” que já era desenvolvida anteriormente por uma das psicólogas do serviço e que foi adaptada com o uso de técnicas mais relacionadas às Artes Visuais. Essa oficina tinha como proposta o uso de textos: letras de música, poemas, contos, fábulas, crônicas que eram escolhidas, na maioria das vezes, pelos próprios usuários/as do serviço, que após uma leitura inicial eram convidados a se expressarem livremente, por meio da pintura, modelagem, colagem, desenho etc. O objetivo era permitir que os pacientes expressassem seus sentimentos, conflitos e a manifestação do inconsciente. A partir dos trabalhos realizados, promoviam-se discussões, percepções de si e dos outros, proporcionando autoconhecimento, interação de grupo, dentre outros. Tivemos assim a proposta do uso da Arte em um viés terapêutico, algo de certa forma “esperado” devido a formação acadêmica das responsáveis por conduzir as atividades.

Realizamos um estudo longitudinal sobre essa experiência, que foi apresentada no ano de 2019, na VII Semana de Saúde Mental e Inclusão, por meio do pôster

intitulado “Letras & Expressão: relato de experiência de oficinas de arteterapia para pessoas em uso problemático de álcool e outras drogas”. Ao produzir este trabalho buscamos apresentar a experiência das oficinas como uma das práticas coletivas de cuidado, com potencial de assumir um viés terapêutico por meio do uso da arte, pautado na Arteterapia que é uma das práticas que compõe às PICS – Práticas Integrativas e Complementares do SUS. Tais práticas necessitam serem ainda ampliadas e efetivadas em prol da melhoria de acesso e cuidados de práticas em saúde pública.

Em 2017, participei pela primeira vez comoicineira do serviço do desfile do 18 de maio, dia da Luta Antimanicomial no qual a rede de saúde Mental, o Fórum Mineiro de Saúde Mental, Universidades e outras instituições e militantes, ocupam as ruas de Belo Horizonte a fim de dar visibilidade para as práticas de tratamento não manicomiais, e reafirmar que as ruas são espaços de todos e todas, incluindo os sujeitos loucos. Eu já havia participado anteriormente em 2007/2008 na ala dos Movimentos Sociais, durante minha graduação, quando era estagiária na mediação de conflitos do programa Pólos de Cidadania da Faculdade de Direito da UFMG. No entanto, a experiência como trabalhadora da rede de saúde mental de BH me possibilitou participar de maneira ativa do processo, das reuniões e da preparação do desfile, e compreender a importância de tal prática.

No contexto do AD fui responsável por construir de maneira conjunta com os usuários/as do serviço e funcionárias/os as fantasias para o dia do desfile. Além das fantasias, julguei ser interessante construirmos um estandarte para o serviço.

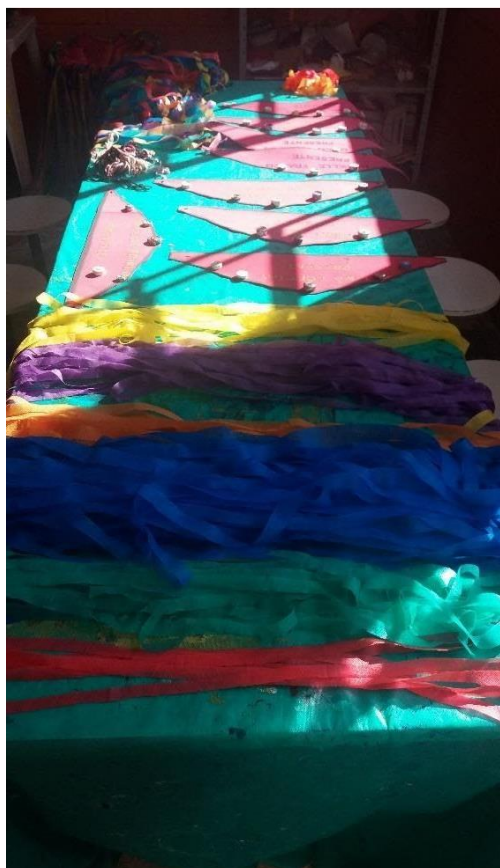


Figura 13. Produção das Fantasias, sala de oficina Cersam AD, Arquivo pessoal, abril 2018.



Figura 14. Produção das Fantasias, sala de oficina Cersam AD, Arquivo pessoal, abril 2018.

Em 2018, para a participação do CERSAM–AD no desfile do 18 de maio, produzimos uma fantasia mais elaborada o que demandou uma participação ativa dos usuários e usuárias na produção, bem como da equipe do serviço. De início a maioria mostrava-se insegura, no entanto foi uma ótima oportunidade de se trabalhar as Artes Visuais com o uso da pintura, da colagem e do desenho. Essa atividade coletiva possibilitou também a formação de vínculo, o exercício do diálogo, a sensação de pertencimento ao grupo e a valorização desse espaço de cuidado, como direito ao acesso à saúde. Fizemos parte da Ala *Nada por NÓS, sem NÓS*.



Figura 15. Desfile 18 de Maio 2018, "Ala Nada por Nós sem Nós". Fonte: página Facebook/fórum Mineiro de Saúde Mental.

CONCLUSÃO

Na atual conjuntura política de nosso país as experiências e discussões sobre o Ensino da Arte em contextos não formais e de cuidado com a Saúde Mental seguem pedindo a atenção, tanto da parte de médicos e terapeutas, quanto de artistas, professores de arte e arte-educadores.

As reformas sanitárias, psiquiátricas e no ensino de arte em nosso país visaram e contribuíram, ao longo da história para a melhoria das condições de acesso da população, à saúde e educação, principalmente daquela mais vulnerável. No presente estudo, buscou-se articular as discussões levantadas pelas reformas do Ensino de Artes Visuais e da Psiquiatria no Brasil desde meados do século passado. Como pontos em comum anotamos: 1) A articulação de pessoas engajadas nos movimentos sociais, 2) Classe trabalhadora articulada e politizada, 3) A presença de instituições que buscaram e foram à luta em prol de melhorias, 4) Busca da ampliação e garantia de Direitos da população.

Nas práticas dos serviços substitutivos, apresentamos a minha experiência pessoal em um dos CERSAM-AD da cidade de Belo Horizonte. As atividades desenvolvidas e a resposta a elas, tanto da parte dos pacientes quanto dos profissionais de saúde que participaram, confirmam a importância do uso das Artes Visuais nos serviços e os benefícios que trazem aos pacientes o contato com o fazer Arte em oficinas, atividades, vivência ou na circulação e visitas a exposições e espaços de Arte da cidade. A sistematização de uma metodologia adequada, a qualificação profissional entre outros pontos seguem sendo questões a serem desenvolvidas. Nesse sentido, acreditamos que as pesquisas e estudos relativos ao Ensino da Arte no Ensino Básico e da Arte-Educação junto às instituições culturais, apresentam modos de atuar, práticas e ferramentas que podem auxiliar o profissional que atua junto aos serviços substitutivos.

O cidadão que chega a esses centros de apoio, vai em busca de atenção e cuidado. Acreditamos que os profissionais que atendem nesses centros, não devem perder de vista que, mesmo que informalmente, cumprem um papel (para estes cidadãos marginalizados) de espaço de formação humana e profissional. A potência

imaginativa e artística dos pacientes que chegam a estes serviços, apontada desde os trabalhos pioneiros desde 1920 com a experiência do médico Osório César no Hospital Juqueri em São Paulo, e da médica Nise da Silveira 1940 no Hospital Engenho de Dentro no Rio de Janeiro, não podem ser negligenciadas. Ressaltamos que tais práticas são anteriores a Reforma Psiquiátrica, que promoveu melhorias na perspectiva de cuidado em saúde e cidadania.

No trabalho desenvolvido em Belo Horizonte, a circulação e o apropriar-se de espaços públicos, principalmente na regional Centro/Sul (área de circulação da elite de nossa cidade) contribuiu para a efetivação do que se preconiza desde a Reforma Psiquiátrica, ou seja garantir a circulação do sujeito de maneira a realizar seu tratamento em liberdade e próximo ao seu território de moradia. O desafio atual, além da continuidade do trabalho e das pesquisas que relacionam as artes e a saúde mental, é manter os Direitos conquistados ao longo dos últimos anos e já adquirido: o direito de acesso ao SUS, à saúde pública gratuita e de qualidade. Ressalto aqui a importância do espaço do Fórum Mineiro de Saúde Mental, lugar de discussão e articulação da classe trabalhadora.

Diante disso, julgo serem pertinentes outras pesquisas que tratem do uso das Artes Visuais nos serviços de saúde mental, e sobre qual/quais vieses: terapêutica, ocupacional ou educativa? Independente da resposta/as, é possível comprovar sua pertinência e relevância compondo as práticas de acesso à saúde, ao tratamento e cuidado nos serviços substitutivos.

Do meu ponto de vista de profissional psicóloga, arteterapeuta e artista visual em formação, julgo que se faz necessário ampliar, valorizar e incluir o uso da Arte nas construções dos PTS – Projetos Terapêuticos e Singulares. Mesmo que o profissional não tenha “formação” para o fazer artístico é possível construir projetos terapêuticos em arte de maneira coletiva, incluindo outros profissionais dos serviços e da rede: oficinaira/as, monitores/as, professores dos serviços de saúde CERSAMS, ADs, dos Centros de Convivência, e de outros serviços ligados à Cultura e às Artes. Estes profissionais em geral têm formação específica em Arte e/ou Educação, sendo possível articular, com os mesmos, a participação e “monitoramento” das produções artísticas dos usuários e usuárias que permitem o

auxílio no cuidado, e tratamento em saúde mental por meio da arte. A ampliação de projetos de uso da Arte para além da educação formal, nas comunidades e na cidade em geral é, assim, desejável, na medida em que traz benefícios sociais, construtivos e de saúde para a população e; em especial no que diz respeito a esta pesquisa, junto ao grupo de usuários da rede de saúde mental.

ANEXO 1

1) CERSAM – Centro de Referência em Saúde Mental o objetivo do serviço é – *“o tratamento busca a estabilização do quadro clínico, a reconstrução da vida pessoal, o suporte necessário aos familiares, o convívio e a reinserção social. Oferece os atendimentos próprios a cada caso, com a presença constante de equipe multiprofissional, oficinas e atividades de cultura e lazer. Contamos com 10 CERSAM em Belo Horizonte e dois CERSAMI- que são para o público infanto-juvenil para menores de 18 anos., com atendimentos de 07h às 19h todos os dias da semana.*

2) CERSAM AD – Centro de Referência em Saúde Mental para usuários de Álcool e outras Drogas – o objetivo do serviço é oferecer atendimento e cuidado para pessoas com uso problemático/dependência de álcool e outras drogas.

3) SUP – Serviço de Urgência Psiquiátrica o objetivo é oferecer atendimento no período noturno aos *“oferece cuidado aos casos inscritos em Hospitalidade Noturna nos CERSAM, CERSAM AD e CERSAMI. Também recebe os casos encaminhados pelo SAMU e diversos serviços de urgência da cidade. ”*

4) Unidades de Acolhimento que tem como objetivo *“As Unidades de Acolhimento, assim como os Consultórios de Rua constituem-se como respostas para alguns dos modos de expressão da fragilidade social, quais sejam: a vida na rua, a ruptura dos vínculos familiares e sociais e a proteção nas situações de ameaças e risco à vida dos usuários. Orientada pelos mesmos princípios dos demais dispositivos da Reforma Psiquiátrica e do SUS, as Unidades de Acolhimento se inserem na rede de cuidados como dispositivo de suporte social aberto, que oferece proteção sem excluir ou segregar. Há uma Unidade de Acolhimento Adulto e uma Unidade de Acolhimento Infantil. ”*

5) Consultórios de Rua o objetivo desse serviço é o de: *“Os consultórios de rua apontam os cuidados com a saúde mental como uma das formas de melhoria da qualidade de vida dos usuários das ruas com o fortalecimento de vínculos e de laços sociais. Como consequência podem ser observadas mudanças nos processos de*

exclusão e seus efeitos perversos na vida das pessoas. A atuação conjunta entre os diversos setores: saúde, assistência social e outros atores incluindo a sociedade civil, têm potencializado as ações propostas.” O trabalho desenvolvido por Nise teve o reconhecimento de críticos de arte como Mário Pedrosa, Leon Degand e Ferreira Gullar. Já no campo da psiquiatria e da psicologia o Museu Imagens do Inconsciente foi elogiado por C.G. Jung, Marie Louise Von Fraz, Heri Ey, Eugéne Minkowki, Ronald Laing entre outros.

6) Equipes Complementares que tem como objetivo: *“As equipes complementares são composições específicas localizadas estrategicamente em um Centro de Saúde por Regional de Saúde. É composta por médico psiquiatra infantil, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional. Atendem as crianças e adolescentes em sofrimento mental grave, em parceria com as equipes de saúde mental, equipes de saúde da família e outros dispositivos como o Arte da Saúde e os CERSAMI. ”*

7) Equipes de Saúde Mental em Centros de Saúde – cujo o objetivo é “os profissionais de saúde mental acompanham nos Centros de Saúde os casos que podem ser tratados em ambulatório. ”

8) Arte da Saúde Ateliê de Cidadania – *“tem como objetivo “é um programa desenvolvido pela Prefeitura de Belo Horizonte por meio da Secretaria Municipal de Saúde em parceria com Caritas Regional Minas Gerais. É uma prática de promoção à saúde voltada para crianças e adolescentes que buscam o enfrentamento de situações de vulnerabilidade, risco social e/ou pessoal, usando a arte e suas diversas expressões como principais ferramentas de produção de cidadania e protagonismo infanto-juvenil. O Arte da Saúde oferece oficinas de arte em várias modalidades: artes plásticas, artesanato, dança, música, teatro, circo e outras, além de atividades socioculturais, capazes de potencializar talentos e aptidões, desenvolvendo e fortalecendo autoestima e habilidades. O programa promove ainda a circulação urbana, como idas ao cinema, espetáculos teatrais, apresentações musicais, museus, parques, ampliando as oportunidades de pertencimento à cidade. Público-alvo: Crianças e adolescentes entre 6 e 18 anos. ”*

9) Incubadora de Empreendimentos Econômicos e Solidários/SURICATO:

“Dispositivo de trabalho e geração de renda para usuários acompanhados nos serviços de Saúde Mental. A incubadora dá apoio financeiro, técnico e político à Suricato Associação de Trabalho e Produção Solidária, ONG criada e gerenciada pelos usuários que agrega quatro grupos de produção: marcenaria, mosaico, culinária e moda e design. Estes grupos se constituíram no processo de qualificação profissional oferecido pelo Fórum Mineiro de Saúde Mental.”

10) SRT - Serviços Residenciais Terapêuticos- *“ são 33 casas espalhadas pela cidade destinadas a cuidar dos portadores de transtorno mentais egressos de internações psiquiátricas de longa permanência, que não possuam suporte social e laços familiares e, que viabilizem sua inserção social. ”*

REFERÊNCIAS:

ALMIR Mavignier. In: ENCICLOPÉDIA *Itaú Cultural de Arte e Cultura Brasileiras*. São Paulo: Itaú Cultural, 2020. Disponível em: . Acesso em: 08 de Fev. 2020.

ANDRIOLO, Arley. *A "psicologia da arte" no olhar de Osório Cesar: leituras e escritos*. *Psicol. cienc. prof.* [online]. 2003, vol.23, n.4, pp.74-81. ISSN 1414-9893. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932003000400011>.

Biografias - *Osório Thaumaturgo César*. Disponível em: <https://www.academiamedicinasaopaulo.org.br/biografias/169/BIOGRAFIA-OSORIO-THAUMATURGO-CESAR.pdf>>. Acesso Dez, 2019.

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

COSTICHE, Samuel William Schwerther; TESSARO, Natália Bender; SPECK, Raquel Angela. *A pesquisa como metodologia de ensino*. In: *Jornal Pensar Educação em Pauta*, 5 jul, 2018. Disponível em: <https://pensaraeducacao.com.br/pensaraeducacaoempauta/a-pesquisa-como-metodologia-d-e-ensino/em-Artes-Visuais-da-Escola-de-Belas-Artes-da-Universidade-Federal-de-Minas-Gerais>. 2006.

ESCOLINHA de Arte do Brasil (EAB). In: ENCICLOPÉDIA *Itaú Cultural de Arte e Cultura Brasileiras*. São Paulo: Itaú Cultural, 2020. Disponível em: . Acesso em: Nov, 2019.

FERRAZ, Maria Heloísa Corrêa de Toledo.; FUSARI, Maria Felisminda de Rezende e. *Metodologia do ensino de arte: fundamentos e proposições*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

FORGAÇA, Jennifer. *Pesquisa-ação*. Disponível em: <<https://educador.brasilecola.uol.com.br/trabalho-docente/pesquisa-acao.htm>> Acesso em: Fev 2020. ISBN: 978-85-7979-060-7

GOUTHIER, Juliana. *História do Ensino da Arte no Brasil*. In: PIMENTEL, Lucia Gouvêa (Org.). *Curso de Especialização em Ensino de Artes Visuais*. 2 ed. – Belo Horizonte: Escola de Belas Artes da UFMG, 2008, Cap. 3, p.32-43.

LIMA, Marcelo; MACIEL, Samanta Lopes. *A reforma do Ensino Médio do governo Temer: corrosão do direito à educação no contexto de crise do capital no Brasil*. *Rev. Bras. Educação*, Rio de Janeiro, v. 23, e230058, 2018. Disponível em: . Acesso Fev 2020

MACEDO, Carlos Carvalho; PERINI, Janine Alessandra. *Arte, Loucura e Ensino: por uma Arte-Educação Inclusiva*. *Revista Educação, Artes & Inclusão*. Volume 12, Número 3, 2016. ISSN 1984 – 3178. Disponível em: <<http://www.revistas.udesc.br/index.php/arteinclusao/article/view/8314>>, Acesso: Mar, 2019.

MACHADO, Katia. *É um pacote de medidas que desconstrói a Reforma Psiquiátrica*. Entrevista: Pedro Gabriel Delgado. EPSJV/Fiocruz | 14/12/2017 15h09 - Atualizado em 09/03/2018 11h37. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/entrevista/e-um-pacote-de-medidas-que-desconstrói-a-reforma-psiquiátrica>>, Acesso Fev 2020.

NISE da Silveira. In: *ENCICLOPÉDIA Itaú Cultural de Arte e Cultura Brasileiras*. São Paulo: Itaú Cultural, 2020. Disponível em: <<http://enciclopedia.itaucultural.org.br/pessoa3754/nise-da-silveira>>. Acesso em: 22 de Dez. 2019.

OLIVEIRA, Cleuza Maria; ROCHA, Maurílio *Andrade*. *Arte no Centro de Convivência de Saúde Mental Barreiro* - Belo Horizonte. 2013. 41 f. Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-9J2GZA>>. Acesso em: Set, 2019.

OLIVEIRA, Patrícia Fonseca de; JUNIOR, Walter Melo. *Arte e Saúde Mental: Mapeamento e análise de trabalhos na Região Sudeste*. In: XV Encontro Nacional da Associação Brasileira de Psicologia Social e Políticas de Existência: Fronteiras e Conflitos, 2009, Maceió. Anais, 2009. Disponível em: <http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/278.arte%20e%20sa%20da%20saude%20mental.pdf>, Acesso: Nov, 2019.

PIMENTEL, Lucia Gouvêa. *Ensino de Arte no século XX: auto expressão criativa. Texto disponibilizado para a disciplina Fundamentos do Ensino de Arte II*, do Curso de Licenciatura

PIMENTEL, Lucia Gouvêa. Processos artísticos como metodologia de pesquisa. *Ouvirouver*, Uberlândia, v. 11, n. 1, p. 88-98, jan.-jun.2015. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/ouvirouver/article/view/32707>>.

POMPEU E SILVA. José Otávio Motta (Org.). *Nise da Silveira: Memórias do Saber*. 1. ed. Rio de Janeiro: Fundação Miguel de Cervantes, 2013, 575p.

PROENÇA, Wander de Lara. *O Método da Observação Participante: Contribuições e aplicabilidade para pesquisas no campo religioso brasileiro*. *Revista Aulas - Dossiê Religião*. N.4 – abril 2007/julho 2007. Disponível em: <https://www.unicamp.br/~aulas/Conjunto%20III/4_23.pdf>.

Reforma sanitária. Disponível em: <<https://pensesus.fiocruz.br/reforma-sanitaria>> Acesso em Nov, 2019.

SAÚDE MENTAL, atualizado em 07/12/2018 | 10:48. Disponível em: <<https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/informacoes/atencao-a-saude/saude-mental>>. Acesso: Mar, 2019.

SILVEIRA, Nise. *Imagens do Inconsciente: com 271 ilustrações*. 4ª Edição. Rio de Janeiro: Editorial Alhambra, 1981.

TRAJANO, Humberto. *Atendimentos da saúde mental da prefeitura mais que dobram nos últimos 5 anos em BH*. 22/07/2019, *Belo Horizonte*. Disponível em: Acesso em Fev, 2020.