

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Escola de Belas Artes
Programa de Pós-graduação em Artes
Curso de Especialização em Ensino de Artes Visuais e Tecnologias Contemporâneas

José Claudinei de Assis

AS ARTES VISUAIS NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL

Belo Horizonte

2020

José Claudinei de Assis

AS ARTES VISUAIS NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL

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.

Orientadora: Andrea de Paula Xavier Vilela

Belo Horizonte

2020

Assis, José Claudinei de

As artes visuais no contexto da saúde mental. / José Claudinei de Assis. – 2020.
39 f., enc

Orientadora: Andrea de Paula Xavier Vilela
Monografia (especialização) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Belas Artes.
Referências: f. 38-39

1. Artes visuais – Especialização. 2. Estudo e ensino – Especialização. I. Título. II. Vilela, Andrea de Paula Xavier de III. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Belas Artes.

CDD: 707



Nome: **JOSÉ CLAUDINEI DE ASSIS**

AS ARTES VISUAIS NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL

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 o aluno foi considerado: **APROVADO**

Professora Andrea de Paula Xavier Vilela – CEEAV/ EBA/ UFMG (Orientadora)

Professora Patrícia de Paula Pereira – CEEAV/ EBA/ UFMG (Membro da Banca Examinadora)

Profa. Mônica Medeiros Ribeiro
Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Artes – PPG Artes
Escola de Belas Artes/ EBA – UFMG

Belo Horizonte, 29 de fevereiro de 2020

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e a todos aqueles que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho, o meu muito obrigado.

Resumo

A presente pesquisa analisou como as atividades em Artes Visuais podem auxiliar no tratamento de pessoas portadoras de transtornos mentais. Verificou-se de que forma a Arte pode contribuir no processo de reabilitação e de inclusão desses indivíduos no espaço social e como promove a melhora no equilíbrio emocional e, também, como o uso dessas técnicas pode elevar a autoestima e como pode minimizar os efeitos negativos da doença. Para tanto foi feito um breve histórico acerca da Arteterapia e os precursores dessa técnica no Brasil dentre eles Osório César e Nise da Silveira, médicos psiquiatras que usavam as artes plásticas no auxílio ao tratamento de pessoas possuidoras de transtornos mentais. Abordou ainda como o conceito da Loucura foi tratado durante o tempo, e juntamente como evoluíram as formas de se lidar com a pessoas portadoras de sofrimento mental. Retratou como a Reforma Psiquiátrica Brasileira favoreceu à desinstitucionalização e a criação dos CAPS responsáveis pelo acolhimento de pacientes com transtornos mentais, ajudando-os na sua integração social e familiar e oferecendo-lhes atendimento médico e psicológico. Finalmente, apresentou um exemplo de práticas de atividades artísticas aplicado a beneficiários do CAPS de Ibirité.

Palavras-chave: Artes Visuais, Saúde Mental, Arteterapia

Abstract

This research analyzed how activities in Visual Arts can help in the treatment of people with mental disorders. It verified how Art can contribute to the process of rehabilitation and inclusion of these individuals in the social space and how it promotes the improvement of emotional balance and, also, how the use of these techniques can raise self-esteem and how it can minimize the negative effects of the disease. For this, a brief history was made about Art Therapy and the precursors of this technique in Brazil, among them Osório César and Nise da Silveira, psychiatrists who used the plastic arts to help the treatment of people with mental disorders. He also approached how the concept of Madness was treated during time, and along with how the ways of dealing with people with mental suffering evolved. He described how the Brazilian Psychiatric Reform favored the deinstitutionalization and favored the creation of CAPS responsible for receiving patients with mental disorders, helping them in their social and family integration and offering them medical and psychological care. Finally, it presented an example of artistic activities applied to beneficiaries of CAPS of Ibirité.

Keywords: Visual Arts, Mental Health, Art Therapy

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Oficina de colagem e pintura.....	26
Figura 2: Oficina de colagem e pintura.....	26
Figura 3: Oficina de colagem e pintura.....	27
Figura 4: Oficina de monotipia.....	28
Figura 5: Oficina de monotipia.....	28
Figura 6: Oficina de monotipia.....	29
Figura 7: Oficina de papel artesanal.....	30
Figura 8: Oficina de papel artesanal.....	31
Figura 9: Oficina de papel artesanal.....	32

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1- O CONCEITO DE LOUCURA DURANTE OS TEMPOS	12
1.1 REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL.....	14
1.3 CRIAÇÕES DAS CAPS	16
2. ARTETERAPIA NA SAÚDE MENTAL	17
2.1 PRECURSORES DA ARTETERAPIA NO BRASIL	19
2.2 ARTE LOUCURA NO BRASIL.....	22
3 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL DE IBIRITÉ	24
3.1 - INTERVENÇÃO ATRAVÉS DE OFICINAS DE ARTES VISUAIS	24
3.2- RELATOS DE EXPERIÊNCIA CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL...32	
CONCLUSÃO	37
REFERÊNCIAS.....	38

INTRODUÇÃO

O Ensino de Artes Visuais se caracteriza por um campo amplo de conhecimentos que se comunicam com diversas outras áreas do conhecimento, sendo desenvolvidas diversas abordagens e pesquisas práticas do Ensino das Artes tanto no Contexto Escolar quanto fora dele.

A Arte promove o desenvolvimento do sujeito, e é compreendida em várias facetas. De acordo Fusari e Ferraz (2001) a Arte se constitui por manifestação da atividade criativa das pessoas ao interagirem e conhecerem o mundo em que vivem. A Arte promove a humanização das pessoas, permite orientar os cidadãos de maneira menos alienada tornando-os mais críticos, sendo a arte fundamental para a vida, permite ao indivíduo criar e ampliar a sensibilidade de compreensão das coisas ao seu redor.

Segundo Pimentel:

Arte, enquanto área de conhecimento, além de ser um modo de pensar, de chegar a produções inusitadas e estéticas, de propor novas formas de ver o mundo e de apresentá-las com registros diferenciados, é também uma construção humana que envolve relações com os contextos cultural, socioeconômico, histórico e político. (PIMENTEL, 2008, p.25).

Diante disso, essa pesquisa tem como tema as Artes Visuais no Contexto da Saúde Mental. O objeto de estudo é Ensino/Aprendizagem das Artes Visuais para Adultos com Transtorno na Saúde Mental. A proposta analisou como as intervenções das Artes Visuais podem promover em adultos, na idade mínima de 18 anos, com transtornos na saúde mental, a melhora no equilíbrio emocional, como o uso dessas técnicas pode elevar à autoestima e como pode minimizar os efeitos negativos da doença. Além disso, analisou como o ato de fazer arte pode estimular a criatividade artística e socialização do indivíduo.

O interesse da pesquisa em trabalhar as Artes Visuais com pessoas com transtornos mentais surgiu de uma inquietação em refletir sobre o Ensino/Aprendizado das Artes Visuais fora do contexto do ambiente escolar, e verificar a utilização de métodos das Artes Visuais no contexto informal do Ensino das Artes. Essa pesquisa analisou como esses métodos artísticos podem contribuir para a humanização e autonomia de portadores sofrimento mental e como esses métodos utilizados podem despertar a

criatividade em portadores de transtornos mentais. A escolha do tema leva em consideração que muitas das vezes portadores de sofrimentos mentais são discriminados e padecem de isolamentos sociais.

A pesquisa teve como objetivo analisar os processos artísticos no Contexto da Saúde Mental e verificar como esses métodos podem proporcionar a elevação da autoestima e melhora do equilíbrio emocional dos portadores de transtornos mentais.

A metodologia utilizada se baseou primeiramente numa pesquisa bibliográfica através de publicações sobre o tema. Para fundamentação teórica no campo da Arte no Contexto da Saúde Mental foram usados os seguintes teóricos: Nise da Silveira, Osório César e Paulo Amarante, e na fundamentação teórica no ponto de vista do Ensino das Artes Visuais foram usados os teóricos: Lúcia Pimentel, John Dewey, Maria Heloísa Ferraz e Maria Felismina de Rezende e Fusari. Sendo usada também na metodologia desse trabalho observações nas oficinas de artes e artesanato do Centro de Atenção Psicossocial do Município de Ibitaré.

O primeiro capítulo aborda como o conceito da Loucura foi tratado durante o tempo, e juntamente como evoluíram as formas de lidar com as pessoas portadoras de sofrimento mental. Nesse capítulo faz-se referência também à Reforma Psiquiátrica Brasileira e como impulsionou o processo de desinstitucionalização que possibilitou a criação dos CAPS, Instituições responsáveis em acolher e tratar os pacientes com transtornos mentais, com intuito de estimular sua integração social e familiar.

No segundo capítulo é abordado o conceito de Arteterapia e como ela pode ser usada no tratamento de pessoas que sofrem de transtornos da saúde mental. Foram apresentados os principais precursores da Arteterapia no Brasil que foram os médicos Osório César e Nise da Silveira que instituíram as artes plásticas no auxílio ao tratamento com pessoas possuidoras de transtornos mentais.

No terceiro capítulo foi apresentado o Serviço de Saúde Mental do CAPS-II do Município de Ibitaré responsável por atendimentos especializados em Saúde Mental. Nesse capítulo também foram relatadas observações das oficinas de arte e artesanatos no Centro de Atenção Psicossocial de Ibitaré.

Por fim, são mostradas algumas conclusões que relevam a importância das Artes Visuais no Campo da Saúde Mental, que auxiliam no tratamento de pessoas que

sofrem de transtornos da saúde mental. Proporcionando oportunidades de inclusão e reabilitação psicossocial desses indivíduos.

1- O CONCEITO DE LOUCURA DURANTE OS TEMPOS

O Ensino das Artes Visuais se expande além de Ensino Formal, no processo de democratização, dando forma de conscientizar e potencializar públicos que não participavam do processo do Ensino da Arte, segundo Pitombo (2007, p.3) “o Ensino da Arte hoje na sociedade pós-moderna preconiza um modelo de arte que requer acesso e fruição”, sendo que o Ensino da Arte tem grande valor para reflexão das condições sociais acerca de diferentes públicos, dentre eles no Campo da Saúde Mental, a fim de promover o desenvolvimento do indivíduo, além de desenvolver senso crítico no cidadão. O presente estudo recorre ao percurso histórico do conceito da Loucura, as várias designações a que ela foi submetida durante a história sendo baseado nos estudos de Michel Foucault.

O conceito de Loucura evoluiu ao longo dos Séculos e, juntamente a ele, evoluíram as formas de lidar com aquele paciente portador de sofrimento mental. Essas transformações ocorreram ao mesmo tempo à medida que as Políticas de Saúde Mental evoluíam, tendo a considerar os avanços científicos e sociais.

A respeito deste assunto, Foucault (1975) relata como o conceito da Loucura foi tratado durante o tempo, e juntamente com esse conceito evoluíram as formas de lidar com a pessoas portadoras de sofrimento mental. Na Grécia antiga os indivíduos taxados como loucos eram considerados seres possuidores de poderes sobrenaturais e que tinham capacidades de preverem o futuro. Desde a disseminação dos leprosários europeus na Idade Média, surgiria um novo problema, uma nova forma de substituir os internatos para preenchê-los, novamente de excluídos, este problema seria a loucura, em seguida esses internatos passaram a ser ocupados pelos considerados insanos e loucos, assim a loucura sucede a lepra em seu lugar de asilamento, herdando também todos os preconceitos e medos, segundo Foucault (1975, p.9) “os valores e as imagens que tinham aderido à personagem do leproso, é o sentido da exclusão”, apagando o leproso da memória, as estruturas permaneceram

e, posteriormente os jogos da exclusão voltaram à tona na sociedade. Nesse contexto os loucos da Idade Média vieram em substituição dos leprosos, então esses ocupavam os leprosários, sendo que o louco era considerado uma criatura imprudente com pouco valor social, seres demoníacos, por isso precisava da exclusão social. Nesse período, os chamados loucos, eram todos considerados excluídos da sociedade dentre eles pobres, vagabundos, mendigos, presidiários e inválidos. Eram encaminhados a manicômios sem nenhuma técnica de tratamento terapêutico.

A metáfora “Naus dos Loucos”, navios que navegaram para grandes viagens simbólicas, em busca de seu destino e sua verdade. Essas viagens não foram apenas para motivos imaginários, elas foram reais, segundo Foucault (1975, p.15) “a naus de loucos, que assombraram a imaginação de toda a primeira parte da Renascença, tenham sido nau peregrinação, navios altamente simbólicos de insanos em busca da razão”, neste contexto os loucos eram expulsos de suas cidades e entregues a marinheiros, sendo colocados em navios e levados de uma cidade para outra. Alguns loucos eram acolhidos nas cidades sendo alojados e presos, para ali serem esquecidos.

Durante o Renascimento a loucura é submetida à razão mais crítica, ocorreram grandes avanços técnicos e científicos, sendo que a loucura passou a ser tratada como uma doença curável. A ética cede lugar a razão, segundo Foucault (1975, p.159) “a razão não terá mais de distinguir-se da loucura, mas de reconhecer-se como tendo sido sempre anterior a ela, mesmo que lhe aconteça de alienar-se nela”. Mesmo com a racionalidade ainda existia o viés da religiosidade, nesse período o louco era visto como um possuído pelos espíritos ruins. Sendo que a loucura vai ser vista por razão crítica e não terá mais de se distinguir uma da outra, mas de aceitar que a razão foi antecedente a loucura, mesmo sendo alienada a ela, sendo assim a renúncia da loucura não será mais uma exclusão ética, mas a valorização da moral e da razão.

Com ascensão da Burguesia no Século XVII há uma reestrutura na forma de organização da sociedade, a Burguesia começa a dominar o espaço social e, diante disso, começa a ditar regras e normas na sociedade. Para Foucault “a loucura torna-se uma forma relativa à razão ou, melhor, loucura e razão entram numa relação eternamente reversível”. (FOUCAULT,1975, p.35). Nesse período que surge o internamento e com essas novas regras e organizações na sociedade os loucos,

mendigos e preguiçosos eram isolados e excluídos com internações, para manter a harmonia social.

No Século XIX os conceitos da loucura, tem a análise mais complexa. Nesse período observa-se uma crescente evolução de descobertas no campo científico e biomédico. A medicina começa a se desenvolver, houve a expansão de hospitais e na sua forma organizacional, nesse momento o asilo de alienados se transformou em hospital psiquiátrico. Os conceitos de loucura são mais exatos, o louco é agora um doente, a loucura deixa de ser uma questão social e moral passando para o domínio da Ciência. Nesse período inicia-se o uso da medicação para tratar a loucura. O doente mental é incapaz de ser útil para a sociedade e é submetido a tratamentos com medicamentos e choques.

No final do Século XIX Pinel instituiu o asilo, novo local onde seriam internados os loucos para tratar a loucura, o asilo transformaria a ideia de loucura. Segundo Foucault (1975, p.147) com Pinel “está nascendo uma psiquiatria que pela primeira vez pretende tratar o louco como um ser humano”, criando uma forma de tratamento que não maltratasse tanto o paciente.

As lendas de Pinel e Tuke transmitem valores míticos que a psiquiatria do século XIX aceitará como evidências naturais. Mas sob os próprios mitos havia uma operação, ou antes, uma série de operações que silenciosamente organizaram ao mesmo tempo o mundo asilar, os métodos de cura e a experiência concreta da loucura. (FOUCAULT, 1975, p.524).

O asilo seria a família patriarcal do louco. Transformando a crueldade da loucura em ansiedade e angústia, pois o psiquiatra só observa o louco na sua loucura, nesse contexto existe um julgamento moral do louco, o indivíduo insano se sente culpado de todas as circunstâncias. Segundo Foucault (1975, p.526) “o medo surge como personagem essencial do asilo. Figura já antiga, sem dúvida, se pensarmos nos terrores do internamento”. Nesse momento o medo tem um poder de desalienação.

1.1 REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL

No Brasil, o processo da Reforma Psiquiátrica começou no final da década de 1970, mobilizações sociais e políticas impulsionaram o processo de desinstitucionalização

psiquiátrica no Brasil, sendo influenciado por outros países, principalmente os europeus, e sobretudo pelos ideais do psiquiatra italiano Franco Basaglia. Em uma época de crise no modelo de atendimento centrado no hospital psiquiátrico que tinha a finalidade de acabar com os manicômios, o projeto de Reforma visava substituir, tratamento nos manicômios por serviços comunitários. O ponto de partida para a Reforma foram os relatos de maus-tratos em hospitais psiquiátricos brasileiros, que levou à mobilização de vários profissionais, dentre eles, o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental. (SILVA; FONSECA, 2005). Em 1989, foi criado o projeto de Lei do Deputado Paulo Delgado, que propunha a regulamentação dos direitos de pessoas com transtornos mentais e a eliminação gradual manicômios no país. O marco da luta pela Reforma Psiquiátrica foi a Lei 10.216 de 2001 que “dispõe sobre a proteção das pessoas acometidas de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”. (BRASIL, 2001). Essa lei propõe que pacientes portadores de sofrimento mental devem receber tratamento alternativo ao lado de suas famílias e preferencialmente receber tratamento em serviços comunitários, sendo que apenas pessoas em uma situação de crise aguda deveriam ser internadas em hospitais psiquiátricos. (SILVA; FONSECA, 2005).

A Reforma Psiquiátrica é entendida como um conjunto de políticas sociais, culturais, legais e administrativas, com o objetivo de transformar a relação entre sociedade e pacientes com doença mental. Foi um processo que trouxe transformações não apenas na área médica psiquiátrica, mas também social, com novas formas de terapias e intervenções com pessoas portadoras do sofrimento mental. (AMARANTE, 2007).

A partir dos anos 90, o processo de redução de leitos em hospitais psiquiátricos e de desinstitucionalização de pessoas com uma longa história de hospitalização tornaram-se evidentes no Brasil e, em 2002, recebeu um grande impulso com uma série de regulamentos do Ministério da Saúde que estabeleceu critérios mais eficazes para a redução de leitos psiquiátricos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004). Deste modo, a desinstitucionalização ocorreu através da implementação de mecanismos que visavam reduzir o número de leitos e a expansão dos serviços em substituição aos hospitais psiquiátricos com a criação dos Centros Comunitários Psicossociais (CAPS). (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

1.3 CRIAÇÕES DAS CAPS

A criação do CAPS teve como objetivo acompanhar os pacientes clinicamente e reinseri-los na sociedade fortalecendo os laços familiares e comunitários.

Os CAPS são instituições destinadas a acolher os pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração social e familiar, apoiá-los em suas iniciativas de busca da autonomia, oferecer-lhes atendimento médico e psicológico. Sua característica principal é buscar integrá-los a um ambiente social e cultural concreto, designado como seu “território”, o espaço da cidade onde se desenvolve a vida cotidiana de usuários e familiares. Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica. (BRASIL, 2004).

Os CAPS são serviços públicos de saúde mental tendo como função construir território de atenção e garantir acesso com equidade a pessoa com transtorno mental, oferecendo atendimento clínico. O serviço possui três modalidades de tratamento: o intensivo, o semi-intensivo e o não intensivo, variando conforme a necessidade do indivíduo. Sendo que o paciente é avaliado e é traçado um projeto terapêutico individual para atender suas necessidades.

As práticas realizadas nos CAPS se caracterizam por ocorrerem em ambiente aberto, acolhedor e inserido na cidade, no bairro. Os projetos desses serviços, muitas vezes, ultrapassam a própria estrutura física, em busca da rede de suporte social, potencializadora de suas ações, preocupando-se com o sujeito e sua singularidade, sua história, sua cultura e sua vida cotidiana. (BRASIL, 2004).

O trabalho dos CAPS é realizado no meio terapêutico que abrange várias modalidades de tratamento. Os CAPS oferecem diversas atividades terapêuticas entre elas: psicoterapia individual ou em grupo, oficinas terapêuticas, atividades comunitárias, atividades artísticas, orientação e acompanhamento do uso de medicação, atendimento domiciliar e aos familiares. Sendo que essas atividades podem ser feitas em grupo ou individualmente, outras destinadas às famílias e algumas comunitárias. A arte pode tornar esses ambientes de convivência dos CAPS em espaços

propulsores no processo de reabilitação de indivíduos com sofrimento mental que se encontram a margem da sociedade. O Ensino da Arte, por sua vez, pode ser considerado um meio para a interdisciplinaridade, permitindo a concretização das relações entre o sujeito e o meio, potencializando assim a inserção destes portadores de sofrimento mental ao convívio social. Através das criações artísticas os pacientes podem expressar suas concepções de mundo, exteriorizando seus sentimentos e emoções. Além disso as atividades artísticas são utilizadas para promoverem o processo de desinstitucionalização e o enriquecimento cultural de pessoas portadoras de sofrimento mental.

2. ARTETERAPIA NA SAÚDE MENTAL

Ao decorrer do tempo tem-se verificado a importância das práticas artísticas para o desenvolvimento da sensibilidade, da socialização e da educação dos indivíduos. A Arte compreende uma ampla universalidade de valores, possui várias formas de linguagens, como as artes plásticas, a música, o teatro e a dança. Segundo Dewey “toda arte faz algo com algum material físico, o corpo ou alguma coisa externa a ele, com ou sem o uso de instrumentos intervenientes, e com vistas à produção de algo visível, audível ou tangível.” (DEWEY, 2010, p.137). As artes podem ser oferecidas em diversos formatos de comunicação, sendo que a Arte é importante para o sujeito pois possui poder de desenvolver a criatividade, a expressividade além de favorecer a socialização desse indivíduo. (VIEIRA, 2017).

A arte, por exemplo, é capaz de causar efeitos positivos e surpreendentes no acompanhamento de pacientes/alunos para a reabilitação de disfunções físicas e mentais, através de um processo terapêutico chamado: arteterapia, que é uma prática responsável por fazer com que o indivíduo entre em contato com seus conteúdos internos e muitas vezes inconscientes. (VIEIRA, p.137, 2017).

As atividades de artes são usadas como instrumentos terapêuticos, podendo ser utilizadas como ferramentas de diagnósticos e tratamentos. A Arteterapia age estimulando a expressão artística, tem a capacidade de desenvolver a criatividade e também no favorecimento das expressividades de sentimentos do indivíduo. Sendo que, nesse contexto, o fazer artístico poderá estimular várias funções dos sistemas: sensorial, motor, emocional e cognitivo. Além disso a arte é capaz de despertar a

autoestima, ampliando a percepção e a exteriorização de sentimentos do indivíduo. (VIEIRA, 2017).

A Arteterapia utiliza métodos que se baseiam em usos de várias formas de expressão artística, tendo a finalidade terapêutica, segundo Liebmann “a Arteterapia usa a arte como meio de expressão pessoal para comunicar sentimentos, em vez de ter como objetivo produtos finais esteticamente agradáveis a serem julgados segundo padrões externos”. (LIEBMANN, 1994, p.18).

Entre os anos de 1920 e 1930, a Arteterapia se desenvolveu influenciada e baseada nas teorias de Freud e Jung. Em seus estudos Freud analisou algumas obras de artes e percebeu que nelas eram expressas manifestações inconscientes dos artistas, segundo Alice Reis “a ideia freudiana de que o inconsciente se expressa por imagens, tais como as originadas no sonho, levou à compreensão das imagens criadas na arte como uma via de acesso privilegiada ao inconsciente”. (REIS, 2014). Já Jung utilizava técnicas diferenciadas, ele pedia aos seus pacientes que desenhasssem e pintassem seus sonhos, suas angústias e situações de conflitos, para Jung as imagens criadas pelos pacientes era a simbolização do inconsciente individual e coletivo. Sendo assim, a arte é produto da neurose do paciente, portanto, é no seu inconsciente pessoal que o artista procura inspiração. Jung utilizava as técnicas de desenho para a interação verbal com seus pacientes. (Andrade, 2000).

Na Arteterapia é importante o uso de materiais expressivos diversificados, que abranjam várias possibilidades e que possam atender a gostos de vários pacientes. Sendo que esses materiais servem como propulsores da criatividade e trazem à tona a consciência guardada. Com a utilização de variados tipos de materiais, talvez, surjam os símbolos desejados para serem transformados, possibilitando conhecer e compreender uma linguagem do inconsciente. (PEREIRA, 2010).

A Educadora Americana Margareth Naumburg (1890-1983) é considerada a pioneira na utilização da Arteterapia, a partir das vertentes de Freud e Jung. Em 1940 Margareth estabeleceu fundamentações teóricas do uso da Arteterapia no tratamento de pessoas que sofriam de transtornos da saúde mental. Utilizava a Arteterapia como campo de ação, reflexão e produção acadêmica. Para ela as pessoas através das formas visuais conseguiam projetar seus conflitos internos.

2.1 PRECURSORES DA ARTETERAPIA NO BRASIL

No Brasil Osório César e Nise da Silveira fizeram uso do método da livre expressão, além de serem ligados a movimentos artísticos modernistas, também trabalhavam a questão da loucura contra as práticas tradicionais no campo da saúde mental, tendo instituído as artes plásticas no auxílio ao tratamento com pessoas possuidoras de transtornos mentais.

Nise Silveira, nasceu em 1905 em Maceió, Alagoas e faleceu em outubro de 1999, no Rio de Janeiro. Foi uma médica psiquiatra Brasileira, que na década de 40 iniciou seu trabalho no Centro Psiquiátrico Pedro II, no Rio de Janeiro. Nise foi responsável pela implementação da terapia ocupacional no manicômio. Na época ela foi trabalhar com pacientes que se tratavam com eletrochoque, camisa de força, isolamento e lobotomia, entretanto ela recusou a seguir esses tipos de tratamentos, sendo, portanto, punida e transferida para o setor de terapia ocupacional do Centro Psiquiátrico Pedro II, essa transferência provocou uma revolução na psiquiatria, sendo que neste setor do Hospital juntamente com o psiquiatra Fábio Sodré implantou a terapia ocupacional no tratamento psiquiátrico. Segundo Pereira, Nise “compreendeu que por meio das expressões das emoções conseguiria chegar ao mundo interno da pessoa”. (PEREIRA, 2016). No seu trabalho Nise analisava os trabalhos de pintura surgidos do inconsciente dos pacientes, sendo que os desenhos surgidos na pintura não eram bem compreendidos para quem os observavam, mas que nos pacientes produziam efeitos benéficos, sendo que essas pinturas auxiliavam no tratamento psiquiátrico desses internos. Sua crítica às práticas vigentes da psiquiatria foi fundamentada em estudos aprofundados e interdisciplinares. Nise acreditava que a relação médico e paciente teria que ser fundamentada na compreensão e afeto. Ao aplicar esses métodos alternativos de tratamento Nise percebeu que as artes plásticas possuíam um canal de comunicação com pacientes esquizofrênicos graves que não se comunicavam verbalmente, assim percebeu que podia proporcionar a expressão do inconsciente de pacientes esquizofrênicos através da arte, baseada nos estudos e nas experiências de Jung. (GONÇALVES, 2013).

Havia uma relação harmoniosa entre Nise e Jung, era uma espécie de complementariedade no trabalho realizado pelos dois. Ao mesmo tempo em que Nise buscava o referencial de Jung para compreensão da sua terapêutica, ele se admirava com o poder transformador que as obras de artes desencadeavam nos pacientes com transtorno mental. (GONÇALVES, 2013, p.13).

Em 1954, Nise envia cartas a Jung fazendo relatos sobre os trabalhos feitos de seus pacientes, juntamente com essas cartas Nise mandava várias figuras produzidas pelos seus pacientes, pois queria respostas para aquelas situações. Jung a respondeu dizendo que aquelas figuras eram mandalas de caráter compensatório e curativo para psique humana. Sendo que os desenhos representavam aquilo que estava preso no inconsciente dos pacientes. Com essas respostas, Nise possuía uma nova maneira de compreender seus pacientes portadores de transtorno mental no ambiente hospitalar. Os dois continuaram trocando cartas e Nise criou um grupo de estudo em homenagem a Jung dando-lhe seu nome. Sabendo dos interesses de Nise sobre seus estudos, Jung a convida para participar de um curso de verão em seu Instituto em Zurique. Os trabalhos de Jung influenciaram Nise na prática clínica em trabalhar com pessoas com sofrimento psíquico no internato. (GONÇALVES, 2013).

A pesquisa de Nise da Silveira propiciou a criação do Museu de Imagens do Inconsciente inaugurado em 20 de maio de 1952, no Centro Psiquiátrico Pedro II, no Rio de Janeiro, sendo Nise idealizadora e fundadora do projeto, constituindo-se o primeiro museu de arte psicopatológica do mundo. O Museu de Imagens do Inconsciente surgiu para expor os trabalhos dos pacientes, dentre eles pintura, tecelagem, trabalhos manuais etc. realizados na Seção de Terapêutica Ocupacional e Reabilitação.

Atualmente o Museu promove exposições, dentro e fora do espaço da Instituição. Além disso, oferece a pesquisadores estudos e pesquisas na difusão dos conhecimentos técnicos e científicos nas áreas correlatas e também promove eventos e atividades nas áreas educacionais e culturais diversas.

Outro precursor em trabalhar com artes em ambiente psiquiátrico hospitalar foi Osório César (1895-1979), estudioso das conexões da arte e da loucura no Brasil. Sendo médico do Hospital do Juquery, em Franco da Rocha, São Paulo, foi um pioneiro em estudos sobre e pesquisas sobre as conexões entre artes e loucura no Brasil. Osório organizou oficina de artes plásticas para tratar pacientes com transtornos mentais,

segundo Mendes “impulsionado pelas teorias psicológicas e estéticas de pensadores da época, o médico iniciou estudos para ampliação de seu repertório acerca da arte dos alienados, a partir das observações dos desenhos dos internos do Juquery” (MENDES, 2018, p.23). No início, ainda como médico residente, Osório organizava as oficinas de artes plásticas com intuito de recuperar e reintegrar os sujeitos com transtornos mentais na sociedade. (MENDES, 2018).

Em seus trabalhos Osório utilizou o método de leitura das obras de arte, da produção espontânea, ocorrida nos pátios do hospital psiquiátrico, Osório observava alguns desenhos nas paredes da instituição hospitalar e as maneiras que os internos criavam essas figuras. Defendia a livre expressão artística no equilíbrio de pessoas com distúrbios mentais, tinha o propósito de ensinar um ofício que os pacientes pudessem exercer depois que saíssem do hospital.(CARVALHO, 2008).

Osório defendia que as deformidades na arte não eram somente de loucos ou inovações de artistas modernos, mas que essas características já haviam sido estudadas desde da antiguidade, sendo apreciadas na arte egípcia e grega. Mesmo que as obras de artes possuíssem um acabamento grosseiro e fisionomia extravagante, causam certa admiração. Contudo, ela Segundo Osório “a arte do alienado decorre da crença na capacidade do doente mental para manter o raciocínio lógico, a imaginação e a elaboração de produções artísticas, mesmo com as perturbações da doença psíquica”. (GONÇALVES, 2013).

O estudo do inconsciente de Osório dentro do Hospital de Juquery, aproximou a psiquiatria da arte e trouxe novos entendimentos sobre as práticas terapêuticas e a doença mental.

Ao buscar explicações sobre o sistema de configuração de imagens em alienados, povos primitivos e crianças, Osório Cesar dedicou-se à criação de um setor de artes dentro do Hospital Psiquiátrico de Juqueri que ficou conhecido como a Escola Livre de Artes Plásticas na década de 50 do século passado. Esse espaço de artes promoveu a vinda de artistas plásticos e intelectuais ao hospital, não só para conhecer a produção dos alienados, mas também para aprimorar essa produção com uma orientação artística e selecionar obras para exposições em museus de arte. (CARVALHO, 2008, p.3).

Osório publicou vários artigos e livros na área cultural e médica, sua produção aborda temas ligados a Arteterapia, história da psiquiatria, psicologia e psicanálise e história do ensino das artes no Brasil.

Em 1931 Osório viajou para Europa e União Soviética com Tarsila do Amaral para exposições das pinturas da artista. Na ocasião o médico visitou um sanatório e ficou impressionado com os desenhos expostos nas paredes feitos pelos internos. Osório tinha um interesse no marxismo, ele relata esse interesse em algumas de suas obras publicadas depois de sua viagem à Rússia. Ele foi pioneiro no Brasil no estudo do valor simbólico de desenhos e pinturas de pacientes psiquiátricos, ele tinha interesse de estudar as artes dos pacientes psiquiátricos comparando-as com os trabalhos de artes dos chamados homens primitivos e com os trabalhos de artes das crianças. Para Osório os desenhos dos pacientes psiquiátricos do hospital eram bem parecidos com trabalhos dos homens pré-históricos e de crianças. (CARVALHO, 2008).

2.2 ARTE LOUCURA NO BRASIL

Um dos personagens mais importante da arte e loucura no Brasil foi o interno Arthur Bispo do Rosário que desenvolveu sua obra dentro de um confinamento em uma Instituição Psiquiátrica, seu trabalho foi reconhecido dentro e fora do Brasil, e passou a ter grande importância no mundo das artes plásticas.

Arthur Bispo do Rosário, nasceu em Japaratinga, Sergipe em 1909, morreu em 1989 no Rio de Janeiro, foi um artista diagnosticado com esquizofrenia, viveu recluso no Hospício Pedro II na Praia Vermelha no Rio de Janeiro, sendo em seguida transferido para a Colônia Juliano Moreira em Jacarepaguá, também no Rio de Janeiro, onde ficou durante cinquenta anos. Bispo serviu a marinha dos 15 aos 23 anos, ao sair da marinha tentou a carreira como boxeador, mas acabou indo trabalhar em uma empresa de ônibus, como lavador. Em 1938 Bispo sofre um surto psicótico passa a dizer que tinha recebido ordem para se apresentar como Jesus Cristo na Igreja da Candelária no Rio de Janeiro e se apresentou na Igreja dizendo que teria vindo para julgar os vivos e mortos.(RIOS, 2007).

Após esse surto foi enviado ao Hospital da Praia Vermelha, aos 27 anos de idade, sem documentos e como indigente, depois foi transferido para Colônia Juliano Moreira sendo diagnosticado com esquizofrenia-paranoide. Durante o confinamento, desfiava o próprio uniforme azul da colônia para tecer suas obras, a partir de sucatas encontradas na colônia, começou a criar seus objetos que fizeram parte do seu universo criativo. (RIOS, 2007). Segundo Claus “mesmo vivendo em um espaço restrito e sem comunicação verbal efetiva com os outros e com o mundo criou mecanismos em sua malha intelectual produziu por volta de mil peças com materiais retirados de seu cotidiano” (CLAUS, 2016). Sua obra se deu no diálogo que se estabelece entre a arte e a loucura. As obras de Bispo foram comparadas, por muitos pesquisadores, a obras de Marcel Duchamp.

O que alude particularmente à obra de Bispo é que além da originalidade de sua execução, há a evocação imediata desta com a genuína figura de seu autor e dos alicerces de elaboração de sua obra: alguém movido por delírios místicos, normativamente situado à “margem” conforme diriam antigos teóricos sociais, cuja intitulação categórica o situaria nos rótulos de estigma, exclusão, marginalidade social. (SOARES, 2000).

Bispo teve influência do catolicismo e da sua infância em suas obras. Desde de criança ouvia vozes de São José e da Virgem Maria, e considerava esses dois Santos seus pais. No seu delírio achava que seria o próprio Jesus. (RIOS, 2007). A esquizofrenia foi incorporada no processo de criação artística de Bispo, que usava a palavra como propulsora nesse processo criativo, sendo que era expresso através de imagens e códigos, oriundos do inconsciente do paciente com o qual Bispo conseguia lidar de maneira organizada. Bispo encontrava na loucura subsídios para criar seus trabalhos, ganhando grande notoriedade nos espaços do campo da arte. Os trabalhos de Bispo foram expostos em várias Instituições Culturais e Museus, como o Museu de Arte Moderna do Rio de Janeiro. Ele foi tema de documentários e várias peças de teatros.

A Reforma Psiquiátrica no Brasil trouxe um novo campo de práticas e saberes, ampliando os espaços para a cidadania e convivência para os sujeitos que sofrem de transtorno mental. Nesse contexto as Artes Visuais promovem a potencialização e valorização no processo de criação dos pacientes, melhora o equilíbrio emocional, a interação do sujeito através de oficinas de artes e artesanatos, promovendo nesses

indivíduos mudança comportamental nos campos, afetivo, social e interpessoal por meio de ações de criações livres. Portanto, o fazer artístico é uma experiência que leva o indivíduo a se expressar com a imaginação trazendo reparações nas emoções e transformações no seu comportamento psíquico.

3 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL DE IBIRITÉ

O serviço de saúde mental comunitário CAPS II (Centro de Atenção Psicossocial) no Município de Ibirité constitui um serviço de saúde aberto e comunitário do SUS (Sistema Único de Saúde), local de referência e tratamento para pessoas que sofrem de transtornos mentais, psicoses neuroses graves e persistentes, como demais quadros que justifiquem sua permanência num dispositivo de atenção diária, personalizado e promotor da vida. O CAPS é referência em Saúde Mental para a população adulta, funciona de segunda a sexta de 08:00 às 17:00 horas. É responsável por atendimentos especializados em saúde mental, sendo que disponibiliza: estabilização do quadro, institui hipótese diagnóstica, exclusão de causas orgânicas, exames laboratoriais, encaminhamentos, internação hospitalar, hospital dia, ambulatório, atendimento ambulatorial, grupos de apoio e acolhimento.

Os projetos são desenvolvidos por uma equipe multiprofissional formada por psiquiatras, psicólogos, assistente social, terapeuta ocupacional, educador físico, enfermeira e pessoal de apoio, tendo por objetivo a busca da humanização no tratamento, no acolhimento e na reinserção social.

No Centro de Atenção Psicossocial são desenvolvidas oficinas em várias linguagens artísticas, culturais, práticas corporais e projetos de trabalhos artísticos como: pinturas, desenhos, esculturas, modelagens, escritos, bordados, colagens e de ações de produção de livre expressão artística, além de eventos que visam à integração entre as pessoas. Juntamente com tratamento medicamentoso essas atividades visam desenvolver o potencial criativo de indivíduos possuidores de transtornos mentais. As atividades artísticas do Centro são orientadas por uma Terapeuta Ocupacional além de umaicineira que desenvolve trabalhos de artesanatos.

3.1 - INTERVENÇÃO ATRAVÉS DE OFICINAS DE ARTES VISUAIS

A Arte Visual no Contexto da Saúde Mental coopera para que pacientes que sofrem de transtorno na saúde mental superem suas ansiedades. Sendo que a Arte tem papel importante, pois auxilia na promoção do equilíbrio da saúde mental desses indivíduos, podendo propiciar a sua inserção social, além de favorecer a comunicação, a expressão e a linguagem, contribuindo assim para o desenvolvimento da sensibilidade, percepção e imaginação dos pacientes envolvidos.

Fomos convidados a oferecer oficinas no CAPS dentro do contexto de oficinas que são ofertadas aos pacientes com sofrimentos mentais. As oficinas escolhidas e planejadas para a intervenção no Centro de Atenção Psicossocial foram elaboradas a partir do aprendizado no Curso de Especialização de Ensino de Artes Visuais. As oficinas foram realizadas no intuito de analisar como as práticas das Artes Visuais podem ser aplicadas em um local não Formal de Educação, em um Centro de Atenção Psicossocial. Para o planejamento das oficinas verificou-se primeiramente conhecer o público envolvido, bem como as adaptações necessárias para execução. Também foram verificados métodos de Ensino da Arte para construção de metodologias para o alcance do objetivo almejado, além de analisar como a prática das Artes Visuais auxilia na reabilitação de indivíduos no Contexto da Saúde Mental.

As oficinas planejadas para a intervenção foram: oficina de colagem e pintura; oficina de monotipia e oficina de papel reciclado.

Oficina de colagem e pintura

Objetivo: Levar o paciente a despertar o potencial criativo, através da folha de papel e de recortes e colagens. Estimular a percepção visual. Desenvolver a coordenação motora, a habilidade, a memorização, a imaginação e a concentração.



Figura 1: Oficina de colagem e pintura

Metodologia: Para execução da oficina foram utilizados recortes de revistas para montagens das colagens na folha de papel. Concentrou-se também no estudo das cores, primárias e secundárias, nas misturas de cores de tintas e nos suportes utilizados para pintura em tela de papelão. A oficina consistiu em apresentar a contextualização histórica da técnica de colagem chamando a atenção para a prática de artistas do século 20, como os surrealistas, dadaístas e cubistas.



Figura 1: Oficina de colagem e pintura

Descrição: Os participantes selecionavam as imagens que achavam mais interessantes, recortavam e montavam. Posteriormente os participantes traçaram com lápis as imagens observadas da colagem na tela de papelão, depois manipularam as cores com tintas para aproximar das cores da colagem, e pintaram na tela de papelão um fac smile das colagens.



Figura 2: Oficina de colagem e pintura

Materiais: Folhas papel A4, Lápis, Tesouras, Revistas, Tintas, Pincéis, Papelão, Tinta Látex.

Duração das oficinas: 3 oficinas de duas horas.

Oficina de monotipia

Objetivo: Desenvolver conhecimentos em Artes Visuais por meio de atividades práticas e contextualização histórica e cultural, tendo como ponto de partida a monotipia.



Figura 3: Oficina de monotipia

Metodologia: Apresentação teórica da monotipia e suas aplicações. Apresentação dos principais Bens Históricos Tombados no Município de Ibirité. Seleção de fotografias de Bens Tombados pelo Patrimônio Histórico Municipal da Cidade de Ibirité.



Figura 4: Oficina de monotipia

Descrição: Inicialmente foram apresentados os principais Bens Tombados pelo Patrimônio Histórico do Município de Ibirité. Em seguida discutimos a importância de valorizar e preservar a cultura e o patrimônio da cidade. Posteriormente, houve a apresentação dos procedimentos técnicos para a produção da oficina de monotipia. Foram, então, mostradas as etapas que deveriam ser seguidas para a prática da oficina.

Na atividade prática da monotipia os participantes escolheram fotografias dos Bens do Patrimônio Histórico da Cidade de Ibirité, a partir das escolhas dessas fotografias, com utilização de rolo ou pinceis, os participantes espalharam sobre as superfícies das fórmicas, tintas guaches, sendo que foram utilizadas gotas de glicerina para retardar o processo de secagem das tintas. Em seguida os participantes colocaram as folhas de papéis, juntamente com as fotografias sobre as fórmicas, traçaram com o lápis os contornos das fotografias, ao terminarem os contornos sobre as fotografias levantaram as folhas de papéis onde as imagens finais ficaram impressas, sendo essas o inverso daquelas sobre as quais foram traçadas com os lápis.



Figura 5: Oficina de monotipia

Materiais: Tintas Guaches, Glicerina, Papel A4, Fórmica, Pincel, Lápis, Rolo de Tinta, Fotos impressas dos Patrimônios Históricos

Duração das oficinas: 2 oficinas de duas horas.

Oficina de papel artesanal

Objetivo: Trabalhar a percepção ambiental, a sensibilidade, a imaginação, a criatividade e aperfeiçoar as habilidades manuais por meio da arte com o papel reciclado.



Figura 6: Oficina de papel artesanal

Metodologia: Apresentação das técnicas para produção do papel artesanal; esclarecimento teórico e prático das etapas da produção do papel. Seleção do material a ser reciclado. Produção do papel reciclado.



Figura 7: Oficina de papel artesanal

Descrição: Para a execução da oficina, primeiramente, coletou e separou o papel, rasgou-se o papel em pequenos pedaços, deixando o de molho com água de um dia para o outro. Posteriormente, esse papel foi batido no liquidificador. Em uma bacia retangular mediu-se a massa de papel, colocando o dobro de água nessa mistura. Em seguida, colocou-se uma moldura vazada sobre uma moldura com tela de nylon, depois mergulhou-as verticalmente, levando as molduras até o fundo da bacia, com a moldura vazada voltada para cima, foram feitos movimentos horizontais, para que as fibras de papel criassem uma película sobre o molde. Em seguida retirou-se verticalmente as molduras da bacia. Esperou-se que o excesso de água escorresse e, depois, retirou a moldura vazada. Virou-se moldura que continha o papel sobre um pano esticado e retirou-se todo o excesso de água com uma esponja. Depois, cuidadosamente, levantou-se a moldura e colocou paralelamente outro pano e, posteriormente pôs para secar no varal.



Figura 8: Oficina de papel artesanal

Materiais: Papel Descartado, Bacia Retangular, Liquidificador, Molduras de Madeira com telas finas de nylon, Molduras de madeira vazada (sem tela), Tecidos Cortados em Formato Retangular e Esponja e Pétalas de Rosas.

Duração das oficinas: 3 oficinas de duas horas.

3.2- RELATOS DE EXPERIÊNCIA CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Considerando a importância das atividades de arte para o tratamento dos assistidos no Centro de Atenção, realizou-se uma pesquisa que consistiu em levantamento bibliográfico do que já foi produzido sobre o tema. Foi feita uma investigação qualitativa, sendo que o objeto de estudo foi o uso das técnicas em Artes Visuais, utilizadas no Contexto da Saúde Mental. A proposta do trabalho constituiu em analisar como as intervenções das Artes Visuais podem promover em adultos, na idade mínima de 18 anos, com transtornos na saúde mental, a melhora no equilíbrio emocional e como o uso dessas técnicas pode elevar à autoestima. Verificou-se como essas intervenções ajudam na socialização, na ampliação do conhecimento, na liberdade de sujeitos em sofrimento mental e como podem minimizar os efeitos

negativos da doença. Além disso, analisou-se como o ato de fazer arte pode auxiliar na criatividade artística.

Tal pesquisa levou em conta, também, as experiências vivenciadas em observações nas oficinas de artes e artesanato do Centro de Atenção, sendo que foram observadas no serviço em estudo as oficinas ofertadas, quais sejam: oficina de papel reciclado, oficina de monotipia, oficina de colagem e pintura. O material coletado no campo empírico foi interpretado com base em uma relação entre os objetivos da oficina proposta e a literatura disponível sobre o tema.

As oficinas do CAPS, instituíram-se como um espaço de exercício de subjetividade e cidadania, as atividades priorizam-se em constituir um ambiente de aprendizado e exercício criativo, onde possa encontrar um clima que favoreça a resolução de conflitos surgidos pelos efeitos da sanidade mental e que procure um referencial de inclusão social dos indivíduos envolvidos.

No CAPS há vários tipos de atividades que são de livre interesse dos pacientes, dentre elas oficinas de artes e artesanato. As atividades mais desenvolvidas no CAPS são: oficina de palito de picolé, oficina de fabricação de bonecas, oficina de pintura de telas, oficina de confecção de carteiras e bolsas, oficina de pinturas em garrafas, oficina de pintura de panos de pratos etc. Nessa pesquisa foram observadas e vivenciadas oficinas que acontecem no dia a dia no Centro de Convivência além de três oficinas propostas na intervenção dessa pesquisa.

Nas observações realizadas no Centro de Convivência procurou-se descrever as ocorrências vivenciadas nas oficinas, compondo reflexões e referências sobre o tema abordado no processo de pesquisa. Através dessas observações foram descritas as práticas e o comportamento dos participantes das oficinas de artes e artesanato, dando a singularidade e subjetividade de cada participante das oficinas

Nessas observações foi possível analisar alguns elementos como: ambientes, recursos materiais e humanos. Essas observações permitiram uma compreensão melhor da realidade das Artes Visuais no Contexto da Saúde Mental.

Durante essas observações percebeu-se que a Arte no Cenário da Saúde Mental é uma ferramenta que pode contribuir para dar um novo significado ao modo de vida de pessoas que sofrem de transtornos da saúde mental. Portanto, ensinar arte a pessoas que sofrem destes transtornos é uma forma de oferecer uma oportunidade de reinseri-

los na sociedade, dando-lhes condições de desenvolver a cidadania e na minimização de conflitos provenientes dos transtornos.

As Oficinas de artes planejadas fazem parte de um conjunto de atividades terapêuticas desenvolvidas no Serviço de Saúde Mental, realizam-se técnicas que envolvem atividades em que os sujeitos compartilham seus sentimentos e emoções. Essas atividades buscam contribuir de maneira significativa na vida dos participantes, permitindo a exploração da criatividade e da sensibilidade dos sujeitos envolvidos, contribuindo assim no desenvolvimento do seu potencial humano.

Nas observações durante as oficinas foi percebido que grande parte dos participantes se comportava timidamente no início das atividades e às vezes pouco se expressavam, mas na medida em que as atividades iam acontecendo esses participantes se mostravam com grandes interesses e empenhos pelas oficinas. Alguns participantes tinham mais curiosidades e disponibilidade em executar as tarefas propostas, outros participantes faziam questionamentos ou perguntavam sobre as dúvidas surgidas no decorrer das oficinas, já alguns participantes achavam que não eram capazes de executar ou desempenhar as tarefas propostas das oficinas, pois achavam que os procedimentos das oficinas eram complicados e difíceis de serem executados. Percebeu-se que a maioria dos participantes se sentia feliz e satisfeito quando finalizavam as atividades

No decorrer das oficinas foi possível identificar que alguns participantes eram mais participativos, mais comunicativos, mais interativos, e tinham mais confiança em elaborar as tarefas. Alguns pacientes tinham mais dificuldades em desempenhar as tarefas, às vezes, relatavam que estavam com confusão mental, alguns também ficavam com ansiedade em iniciar as tarefas, outros tinham dificuldades em entendimento das oficinas. Foi observado que alguns participantes tinham grande dependência da terapeuta, muitas vezes alguns participantes tinham as mãos trêmulas e tinham os movimentos comprometidos. Já outros pacientes possuíam técnicas e habilidades mais apuradas no desenvolvimento das atividades e demonstravam mais desenvolturas nas tarefas. Alguns pacientes solicitavam a avaliação dos seus trabalhos aos colegas mesmo durante o processo de desenvolvimento das atividades. No decorrer das oficinas foi possível perceber um

vínculo de maior confiança e amizades entre os participantes e ocorria uma interação de afetos entre si.

Algumas oficinas despertavam mais interesses nos participantes, principalmente as oficinas de pinturas. Existiu de um modo geral uma interação entre os participantes em questões relacionadas a ajuda, opiniões, trocas de ideias e dúvidas surgidas.

Nas atividades artísticas de pinturas observadas os participantes puderam se expressar e representar através das pinturas o seu mundo interior fazendo uma reflexão de mundo exterior por intermédio das artes.

Durante as oficinas foi possível perceber que a arte faz com que indivíduos trilhem caminhos do autoconhecimento, da autorrealização e de reconhecimento de seu potencial, em que há descobertas de novas habilidades e talentos, colaborando para o resgate da cidadania e o aumento da autoestima, levando-os superar a exclusão, o isolamento e o preconceito.

Durante a criação artística alguns participantes recordavam de bons momentos vividos no passado, expondo essas lembranças para os outros participantes da oficina e posteriormente representando esses momentos em suas obras. Diante do cenário das oficinas de artes e artesanatos percebeu-se a possibilidade de compartilhar anseios e dificuldades.

Diante disso as trocas de experiências vivenciadas através das oficinas de artes e artesanato, aliado ao processo de criação artísticas, puderam contribuir de alguma forma para a melhoria na qualidade de vida dos pacientes participantes dessas oficinas. Através das oficinas os participantes tiveram a possibilidade de expressão de seu mundo interior por intermédio da arte. As oficinas deram oportunidades para os participantes descobrirem habilidades que não sabiam que possuíam, ajudando os também em seus autoconhecimentos e de fortalecimentos das suas autoestimas, além de ajudarem na interação e participação em grupo. Portanto, pode-se observar que as oficinas estimularam a concentração dos pacientes auxiliando em seus tratamentos.

Com bases nas vivências e observações foi possível perceber que as oficinas de artes funcionam como um ambiente terapêutico. Os participantes conseguiram representar seus sentimentos e percepções do mundo que estão inseridos. Muitos pacientes chegam para participarem das oficinas em situações de crises e deprimidos, ao final

das atividades propostas percebe-se a melhora nos comportamentos destes. Essas oficinas de artes e artesanatos serviram como meio de inserção desses pacientes na sociedade, auxiliando a comunicação destes com outras pessoas além de trabalhar na organização mental desses indivíduos.

O Ensino das Artes Visuais pode contribuir para Reforma Psiquiátrica no processo de desinstitucionalização com utilização da Arte no Campo da Saúde Mental por intermédio da criação artística, pois institui um ambiente favorável ao crescimento pessoal onde as abordagens terapêuticas possibilitam a integração desse sujeito com sofrimento psíquico na sociedade. Promove ainda no paciente o encontro com diversas formas de ser e de se expressar dando-lhe novos significados para sua vida e fazendo o que a Arte melhor faz que é dar ao sujeito a capacidade de se expressar e se entender como sujeito capaz de criar e refletir acerca do mundo que o cerca.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise de como o Ensino de Artes Visuais se insere fora do Ensino Formal de Educação sendo realizado no Contexto da Saúde Mental e como a Arte pode auxiliar no tratamento de pessoas que sofrem de transtornos mentais. O uso das Artes Visuais se mostrou benéfico para a maioria dos pacientes participantes das oficinas práticas de artes e artesanato. Através das observações verificou-se que o envolvimento prático forneceu uma série de benefícios para os participantes dessas oficinas.

Durante as oficinas de artes e artesanatos observou-se que as expressões artísticas utilizadas aumentaram o bem-estar, na maioria dos participantes. As técnicas artísticas usadas no Contexto da Saúde Mental fortaleceram as habilidades de expressão emocional e aumentaram as interações sociais dos participantes dessas oficinas artísticas. Sendo que as técnicas artísticas são um recurso de grande valia na articulação entre Arte e Saúde Mental no processo de reconstrução humana, daqueles excluídos dos convívios sociais, dando-lhes a oportunidade de devolverem a cidadania, a autoestima e melhoria na qualidade de vida.

Observa-se que a Arte também pode ajudar as pessoas a lidarem e conectarem com suas emoções. A Arte pode auxiliar as pessoas a encontrarem voz para expressarem as dimensões do ser, que geralmente permanecem em silêncio. Através da Arte o indivíduo pode formar sua própria identidade, desenvolvendo habilidades artísticas, estimulando a expressão artística, exteriorizando sentimentos e ampliando as conexões com pessoas.

Foi possível perceber que as práticas artísticas em suas diferentes formas de expressões, adquirem grande relevância no auxílio ao tratamento de pessoas que sofrem de transtorno da saúde mental, proporcionando oportunidades de inclusão e reabilitação psicossocial desses indivíduos. O importante também nesse contexto é pensar a arte não somente como recurso terapêutico, mas que articulem base teórica do Ensino das Artes Visuais para gerarem novos conhecimentos, tanto para o arte-educador na criação de metodologias de ensino nesse contexto, quanto para o paciente na ampliação da visão do mundo ao seu redor.

REFERÊNCIAS

- AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- BARBOSA, Ana Mae Tavares. **Arte Educação e Cultura**. Disponível em <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/mre000079.pdf>>. Acesso em: 21 maio 2019.
- BARBOSA, Ana Mae. **Teoria e prática da educação artística**. São Paulo: Cultrix, 1975.
- BARBOSA, A. M.; CUNHA, F. P. (orgs). **A Abordagem Triangular no ensino de artes e culturas visuais**. São Paulo: Cortez, 2010.
- BEZARRA JR., Benilton. **Desafios da reforma psiquiátrica no Brasil**. *Physis*, Rio de Janeiro, v.17, n. 2, p. 243-250, 2007
- 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.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 86p.
- BRASIL. Lei 10216 de 06 de abril de 2001: **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental**. Brasília: Planalto: 2011.
- CEDRAZ A, DIMENSTEIN M. **Oficinas terapêuticas no cenário da reforma psiquiátrica: modalidades desinstitucionalizante ou não?** *Rev Mal-estar Subjet*, set; 5(2): 300-27. 2005.
- CLAUS, Marta; **Arthur Bispo do Rosário: a criação artística como reorganização de Existência e Arte.**, v. 2, p. 1-7, 2006.
- CORRÊA, Meyre Lúcia da Silva; BARBOZA, Kleumany de Melo. **Artes Visuais no contexto da inclusão**. 2015. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/BUBD-A9LHC9>>. Acesso em: 2 nov. 2019
- COSCRATO, G.; BUENO, S. M. V. **A luz da arte nos Centros de Atenção Psicossocial: interface com o cuidado**. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, v.1, n.2, out./dez. 2009
- COSTA, Washington Moraes; AHOUAGI, Bárbara. **Filmo, logo existo: diálogos entre ensino de artes audiovisuais e saúde mental**. 2016. 53 f. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/BUOS-AE6QJX>>. Acesso em: 2 nov. 2019.
- DEWEY, John. **Arte como experiência**. São Paulo: Martins Fontes, 2010.
- FERRAZ, M.H.C. **Arte e Loucura, limites do imprevisível**. São Paulo: Lemos, 1991.
- FERRAZ, M. H. C.; FUSARI, M. F. R. **Metodologia do ensino da arte**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2001.
- GONÇALVES, A.M, SENA, R.R.; **A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente Mental na Família**. *Rev.Latino-americano de Enfermagem*. 2001 março; 9 (2): 48-55. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/viewFile/1551/1596>>. Acesso em: 26 maio 2018.
- GRUMAN, M; **Sobre o ensino de artes no Brasil: notas para a reflexão**. Disponível em:<<http://www.cultura.gov.br/site/2010/11/08/sobre-o-ensino-de-artes-nobrasil-notas-para-reflexao/>>. Acesso em: 26 maio 2019.

MADURO, C.; PIMENTEL, L.G. **Monotipia e Impressão**. In PIMENTEL, Lucia G. (org.) Curso de Especialização em Ensino de Artes Visuais, vol.2. Belo Horizonte: EBA/UFMG, 2009, p.8-15.

MENDES, Magda Ferreira; LOPES, Vanina Barbosa; LOBO, Ana Paula Antero. **Saúde mental e arte: relato de uma oficina de experiências estéticas em um centro de atenção psicossocial**. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.8, n.20, p.69-79, 2016.

MORAIS, V.; **Arte e saúde comunitária: contribuições para a compreensão do processo de desinstitucionalização**. *Rev. Psicologia Saúde*, Campo Grande, v.4, n.2, p.106-115. 2012.

Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2177093X2012000200003&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 21 maio 2019.

OLIVEIRA, Cleuza Maria; ROCHA, Maurílio Andrade. **Arte no Centro de Convivência de Saúde Mental Barreiro** - Belo Horizonte. 2013. 41f. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/BUOS-9J2GZA>>. Acesso em: 26 maio 2019.

PEREIRA, K. M. F.; NOGUEIRA, L. R.; LIMA, T. C. M. **Nise da Silveira: uma metodologia na contramão**. *Estudos Contemporâneos da Subjetividade*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 211-222, 2016.

PIMENTEL, Lúcia Gouvêa. **Metodologias do Ensino de Artes Visuais**. In: PIMENTEL, Lúcia Gouvêa (Org.). *Curso de Especialização em Ensino de Artes Visuais*. Belo Horizonte: Escola de Belas Artes da UFMG, 2008. P. 23-37

PITOMBO, P. **Prática artística para todos: as artes plásticas no cenário da inclusão social na cidade de São Paulo**. 2007. 145f. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Artes, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

SANTANA, Sâmara. **Fundamentos de Ensino de Artes Visuais**. In: PIMENTEL, Lúcia Gouvêa (Org.). *Curso de Especialização em Ensino de Artes Visuais*. Belo Horizonte: Escola de Belas Artes da UFMG, 2008. P. 38-47

SILVEIRA, Thamires Cristina da; SOARES, Antônia Dolores Bélico. **Arte e loucura, possíveis encontros: ensino de Artes Visuais dentro do CAPS-I Centro de Atenção Psicossocial Sá Biquinha Oliveira-MG**. 2015. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/BUBD-A9FEQ7>>. Acesso em: 11 maio 2019.

SILVA, A. L. A.; FONSECA, R. M. G. S. da. **Processo de trabalho em saúde mental e o campo da atenção psicossocial**. In: *Revista Latino-Americano de Enfermagem*, v. 13, n. 3, 2005.

SOARES, Ilka de Araújo. **Arthur Bispo do Rosário a arte bruta e a propagação na cultura pós-moderna**. *Psicol. Cienc. prof.* [online]. 2000, v.20, n.4, p.38-45. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932000000400005>>. Acesso em: 17 nov. 2019.