

Arte-educação e Saúde mental: a inserção do arte-educador

Jessica Toneloto Mendes,
Regiane Cristina Neto Okochi

1 Instituto Federal do Tocantins (IFTO), Gurupi, TO, Brasil.

2 Universidade Federal do Tocantins (UFT), Palmas, TO, Brasil.

Resumo: Este artigo apresenta duas áreas de conhecimento, que a partir das necessidades humanas se encontraram e envolveram, com o intuito de estabelecer o equilíbrio entre os estados físicos, mentais, emocionais e sociais. Na fluência do encontro entre a saúde mental e a arte-educação fez surgir o objetivo desta pesquisa, que é descrever na literatura contemporânea quais os teóricos que apontam o arte-educador como profissional capaz de estimular a socialização dos pacientes no campo da Saúde Mental por meio da arte. Esclareceu-se que a arte, antes de ser considerada terapêutica, é uma atividade humana e cultural. O campo da Saúde Mental se mostrou como um espaço privilegiado e admissível para que os arte-educadores possam aplicar suas metodologias. A pesquisa contribuiu para legitimar novas práticas e cuidados ofertados pelos serviços substitutivos, CAPS, especialmente, no tocante à arte.

Palavras-chave: Arte-educação. Saúde mental. Arte-educador

Abstract: This article presents two areas of knowledge, which from the human needs met and involved, in order to establish the balance between physical, mental, emotional and social states. In the fluency of the meeting between mental health and art education, the objective of this research emerges, which is to describe in the contemporary literature which theorists who point the art-educator as a professional capable of stimulating the socialization of patients in the field of Mental Health through art. It was clarified that art, before being considered therapeutic, is a human and cultural activity, as two poles of the same movement that change between inventiveness and tradition. The field of Mental Health has proved to be a privileged and admissible space for art-educators to apply their methodologies. The research contributed to legitimize new practices and care offered by the substitution services, CAPS, especially in relation to art.

Keywords: art-education, mental health, art-educator

Como citar: MENDES, J. T.; OKOCHI, R. C. N. Arte-educação e Saúde mental: a inserção do arte-educador. *Revista Científica Novas Configurações – Diálogos Plurais*, Luziânia, v. 1, n.2, p. 29- 38, 2020. <https://doi.org/10.4322/2675-4177.2020.017>

1 INTRODUÇÃO

Para iniciar esse diálogo entre a arte-educação e a saúde mental, não se pode deixar de falar sobre a conceituação teórica de cada uma destas áreas de saberes e onde elas se encontram e se entrelaçam. Também não se pode deixar de pensar que para falar sobre saúde mental é preciso discorrer sobre o processo de Reforma psiquiátrica no Brasil, que abriu caminho para novas formas de tratamento, como o surgimento do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial).

Apoio financeiro: Nenhum.

Conflitos de interesses: Os autores declaram não haver nenhum conflito de interesse.

Correspondência: mendestjessica@gmail.com

Recebido: 16 Jul 2020.

Aprovado: 12 Ago 2020.

Editor: Marcelo Máximo Purificação.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.



Esse processo rompeu com barreiras e paradigmas sobre o cuidado em saúde mental, que passou a ter foco na reintrodução do sujeito na esfera das relações sociais, no exercício da cidadania e na autonomia do usuário.

Abrindo campo para formação de parcerias entre as diversas áreas do conhecimento. Assim, por que não inserir o arte-educador nas equipes de saúde mental?

Essencialmente, é preciso entender que conforme Tommasi (2005) a arte ininterruptamente esteve vinculada à existência humana, como meio de diálogo, interação social, registro histórico, desenvolvimento da estética, do belo e harmônico.

A proeminência da arte, especialmente do desenho e da pintura, advém na relação do homem com o mundo, e de como os estímulos externos agem no imaginário humano. Ou seja, não se pode desvincular a arte da vida humana e “fazer arte, envolve vários níveis humanos como o sensorio-motor, o emocional, o cognitivo e o intuitivo” (URRUTIGARAY, 2003, p.37)

O presente artigo tem como objetivo descrever na literatura contemporânea quais os teóricos que apontam o arte-educador como profissional capaz de estimular a socialização dos pacientes do no campo da Saúde Mental por meio da arte. A visibilidade do tema poderá beneficiar as articulações entre os diferentes dispositivos do cuidado em Saúde mental e destes com os equipamentos sociais do território para que as atividades de arte e cultura possam se multiplicar como trabalhos produtores de saúde, de cuidado e de novas formas de convivência com as diferenças.

2 REFLEXÃO TEÓRICA

Ao discorrer sobre arte-educação, também é preciso entender que conforme Duarte Jr, João Francisco (2000) alguns estudiosos propuseram uma educação baseada, fundamentalmente, naquilo que sentimos. Uma educação que partisse da expressão de sentimentos e emoções. Uma educação através da arte. Esta expressão, educação por meio da arte, criada por Herbet Read em 1943, popularizou-se e chegou até nós. Posteriormente foi abreviada e simplificada para: arte-educação. Ainda segundo o autor:

Arte-educação não significa o treino para alguém se tornar artista, não significa aprendizagem de uma técnica, num dado ramo das artes. Antes quer significar uma educação que tenha a arte como uma de suas principais aliadas. Uma educação que permita uma maior sensibilidade para com o mundo que cerca cada um de nós. (DUARTE JR.,2000, p.12)

Duarte Jr. (2000) pontua com clareza que as metodologias do ensino da arte, trabalham com a educação dos sentidos, e essas práticas permitem a evolução da sensibilidade humana e sua relação com o ambiente.

No Brasil, a disciplina de arte-educação esteve, por muito tempo, engessada nos modelos e padrões determinados pelos países europeus e, segundo Barbosa (2002), atendeu aos interesses políticos, o ensino da arte limitava-se, ao ensino do desenho geométrico, da pintura, da impressão e das atividades artísticas livres. Havia, ainda, a valorização do desenvolvimento da autoexpressão e da autodescoberta, com muitas experiências exitosas, mas, também, com muitos erros e desordens para essa prática educativa.

Ressalta-se como marco importante que em 1996 a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei 9.394/96, determina que a disciplina de Arte passe a ser obrigatória na Educação Básica (BRASIL, 1996). No ano seguinte, os Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN orientam que o seu ensino seja desenvolvido por meio das artes visuais, teatro, dança e música (BRASIL, 1997). Junto a sua obrigatoriedade, afloram-se as possibilidades de atendimento da prática educativa de Arte nas rotinas escolares e também em espaços de ensino informais.

Conforme Aversa (2014) no Brasil, o entendimento de ensino da arte, alinhado com os movimentos de vanguarda modernistas era o da “livre expressão” que, reinventou o ensino tradicional da Academia de Belas-Artes e as exigências de um desenho utilitário (geométrico) para uma indústria em expansão na época, incentivava o traço livre, o gesto espontâneo, sem censuras racionalistas, lidando com o acaso, o imprevisto e o imprevisto.

E foi nesse contexto histórico, que o contato da arte e seu ensino passam a ter pretensões de cunho terapêutico, a arte passou a ser pensada como recurso para a educação e para o desenvolvimento humano, não apenas para a formação de artistas profissionais, mas como recurso para a expressão e elaboração de sofrimentos psíquicos.

Para tanto, o profissional que trabalha com a arte-educação, a qual é objeto e sujeito da presente pesquisa, são os Professores de Artes, e sua atuação é prevista no, Catálogo Brasileiro de Ocupações (2010), para o ensino superior, nas áreas de artes; planejam cursos; desenvolvem pesquisas e criações



artísticas; coordenam atividades de extensão e divulgam conhecimentos específicos em artes. Exercem e assessoram atividades artísticas, pedagógicas e acadêmicas administrativas, requerem formação acadêmica e pós-graduação na área de atuação e trabalham em instituições de ensino, nos institutos ou escolas dedicadas ao ensino das artes.

Conforme Moreira e Rocha (2015) os profissionais da área da Arte necessitam de condições de trabalho e de ações que sejam capazes de combater o preconceito existente em sua prática profissional.

Segundo Aversa (2014, p.153) a arte/educadora brasileira Ana Mae Barbosa ressaltou em seus estudos que a “livre expressão” aludiu à ideia de que a arte na educação tem como objetivo principal permitir que a criança (o aprendiz) expresse seus sentimentos. Esse novo conceito, entusiasmou, além dos educadores, artistas e psicólogos, que foram os grandes divulgadores dessa corrente e, talvez por isso, agenciar experiências terapêuticas, passou a ser considerada a maior missão da arte na educação. Ainda conforme a autora, a conexão da arte como recurso terapêutico, ocorreram com a experiência no Hospital Psiquiátrico do Juqueri (SP), conduzida pelo Dr. Osório Cesar na década de 1920 e, posteriormente, duas décadas depois, no Centro Psiquiátrico Nacional do Rio de Janeiro com a Dra. Nise da Silveira.

No Brasil a arte moderna para Aversa (2014) alimentava-se do:

[...contato com a loucura ao mesmo tempo em que ajudava a proporcionar condições para a emergência de outra forma de entender e abordar a loucura, não mais como uma doença, mas como uma existência-sofrimento; ou seja, como uma maneira singular de se relacionar consigo mesmo, com o mundo e com a vida que, por vezes, destoa da forma hegemônica e, por isso mesmo, causa sofrimento porque não encontra ressonância no campo social, nem encontra territórios de existência. (AVERSA, 2014, p.153)

Aversa (2014) afirma ainda que a Reforma Psiquiátrica enfatizou o olhar para os usuários não como doentes, nem como limitados, mas como pessoas ou como singularidades, que como todos, passam por momentos difíceis ou dolorosos e que, como todos, precisam de ajuda de diversas instâncias ou especialidades para poder viver suas vidas capazes de se apropriarem daquilo que desejam, dos conhecimentos que os interessam, de exercerem seus direitos e deveres, como cidadãos, capazes de ter uma vida para além dos espaços de tratamento. Assim convida outros profissionais além dos “especialistas” na saúde (psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, entre outros) para trabalharem com a loucura.

Diante das mudanças sociais, a Reforma Psiquiátrica Brasileira contribuiu com seu caráter inovador no processo de transformação do paradigma psiquiátrico, surge o propósito de abrir caminho para os profissionais da área de saúde, e de transformações no atendimento básico de saúde, no âmbito conceitual, assistencial, político e cultural (LACHINNI, 2011).

Reboli e Krüger (2013), descrevem os desdobramentos da Reforma Psiquiátrica e comentam que o Projeto de Lei do Deputado Paulo Delgado n.3.657/1989, que trata da extinção progressiva dos manicômios e sua substituição por outros recursos assistenciais e regulamenta a internação psiquiátrica compulsória, esperou um longo tempo até ser aprovado, houve alterações em diversos termos. Apesar do longo tempo que o Projeto de Lei n. 3.657/1989 levou para ser transformado na Lei 10.216/2001 ele trouxe à tona a discussão sobre o tema da saúde mental para o âmbito nacional, e não se restringiu aos meios especializados, o que fez avançar o Movimento de Reforma Psiquiátrica e popularizou a sua causa.

Brasil (2001), dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Segundo Azevedo e Miranda (2011), a Reforma Psiquiátrica fez surgir uma série de dispositivos de saúde dentre eles, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Ambulatórios de Saúde Mental, Leitos Psiquiátricos em Hospitais Gerais, Urgência e Emergência Psiquiátricas, e iniciativas de (des)hospitalização e renda, Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT's), Programa de Volta para Casa, Cooperativas de Trabalho e Lares Abrigados.

Conforme Leal e Antoni (2010), o CAPS, Centro de Atenção Psicossocial, se articula através de ações com equipes multiprofissionais cujo o objetivo é realizar o atendimento ao usuário, de maneira integral desde de sua admissão até a alta. O projeto terapêutico proposto pelo CAPS é estruturado com modelo de atuação que rompe com as formas de exclusão, proporcionando o desenvolvimento desse sujeito como protagonista da sua vida e de seu tratamento.

Ainda conforme Leal e Antoni (2010), o CAPS se configura como serviço comunitário, ambulatorial e regionalizado, em que assume o papel de articulador de uma rede de saúde, aproximando questões relativas à saúde coletiva e a saúde mental, constituindo um campo interdisciplinar de saberes e práticas. Apontam que, é importante que se constitua um serviço alinhado aos princípios do SUS, promovendo uma clínica ampliada, centrada no sujeito, buscando garantir o acesso, o que acaba por caracterizar o CAPS como serviços de saúde complexos.

Diante da complexidade dos serviços, Leal e Antoni (2010) classificam os CAPS em: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional,



que cumprem a mesma função no atendimento à população. Há também os CAPS Infantil (CAPSi) e os CAPS Álcool e Drogas (CAPSad), os quais se destinam, respectivamente, ao atendimento de crianças e adolescentes e de pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas (BRASIL, 2002).

Segundo Gonçalves e Sena (2001) o processo de desinstitucionalização não se limita apenas na substituição do modelo asilar, por um modelo de cuidados externos, que envolvem principalmente as questões de caráter tanto técnico, assistencial, envolve também o deslocamento das práticas psiquiátricas para o cuidado realizado na comunidade.

Para o resgate da cidadania na comunidade é preciso que:

[...o estabelecimento da cidadania do doente mental, o respeito a sua singularidade e subjetividade, tornando-o sujeito de seu próprio tratamento sem a ideia de cura como o único horizonte. Espera-se, assim, a autonomia e reintegração do sujeito à família e à sociedade (GONÇALVES; SENA, 2001, p.51).

Os autores ressaltam a presença de uma figura importante nessa relação de cuidados e estabelecem que os vínculos mais profundos são os familiares, mostrando a importância para o processo de reabilitação e reinserção do usuário no espaço da comunidade.

Conforme Azevedo e Miranda (2011) mesmo com os avanços dos serviços substitutivos aos modelos asilar, na transferência de gastos realizados no atendimento comunitário, na melhoria da qualidade de vida de vários usuários e familiares ou na desconstrução gradativa do estereótipo da loucura e do uso/abuso de drogas, ainda persistem antigos problemas e o surgimento de novos.

Em algumas regiões do país, o hospital representa ainda a principal ou única oferta terapêutica em saúde mental, prevalecendo o modelo da lógica mercantilista e da omissão familiar. Azevedo e Miranda (2011) explicam que não basta construir uma infraestrutura diferente do manicômio com todo um arsenal de trabalho em grupo, oficinas terapêuticas diversas, e executar modificações legais no cenário da psiquiatria/saúde mental, é preciso investir nos profissionais, para que mudem para uma nova forma de cuidado e assistência comunitária.

As oficinas terapêuticas que de acordo com Azevedo e Miranda (2011) são importantes instrumentos de ressocialização e inserção individual em grupos, representando uma nova prática do cuidado com os pacientes portadores de sofrimento psíquico, na medida em que propõe o trabalho, o agir e o pensar coletivo, conferidos por uma lógica inerente ao modelo psicossocial que é respeitar a diversidade, a subjetividade e a capacidade de cada sujeito.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Pesquisa qualitativa por meio da revisão bibliográfica e análise de categorias. Para uso desse método de análise foram consideradas as contribuições de Kuenzer (1998) que refere que as categorias servem de critério de seleção e organização das teorias e dos fatos a serem investigados, a partir, da finalidade da pesquisa, fornecendo-lhe o princípio de sistematização que vai lhe conferir sentido, cientificidade, rigor, importância.

Analisou-se 27 artigos dos últimos 5 anos disponíveis na plataforma do Google Acadêmico, somente em português e artigos grátis.

O critério de inclusão de estudos na pesquisa foram, artigos publicados em periódicos da base de dado supracitada, no período de 2014 a 2019; artigos de revisão, originais, científicos e de campo em português e encontrado a partir dos descritores como “arte-educação na saúde mental”, “arte-educador no CAPS” “Teatro e saúde mental”.

Foram analisadas cinco categorias: Arte-Educação, Arte, Dança, Teatro e Centro de Atenção Psicossocial, distribuídas em quadros analíticos.



4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quadro 1- Análise da categoria Arte-Educação

Arte-Educação	<p>“Podemos dizer que a arte-educação contemporânea entra em sintonia com as propostas antimanicomiais interessadas justamente naquilo que é extra clínico, entendendo que a potência do encontro com a arte se dá justamente porque ela não é terapia” (AVERSA, 2014, p.158).</p> <p>“Ensinar arte àqueles que, até poucos anos atrás, eram excluídos das relações sociais, é uma forma de devolver-lhes cidadania e condições de enlace social, oferecendo o campo da arte como território de existência, de experiência estética e como dispositivo de produção de subjetividade; já que a arte, na lógica da Reforma Psiquiátrica, é considerada como uma atividade que é humana e cultural antes de ser estritamente terapêutica” (AVERSA, 2014, p.159).</p> <p>“Possibilitam bem-estar para os pacientes assistidos, proporcionando relaxamento, autopercepção e elevação da autoestima. (...) Portanto, defendemos uma educação de qualidade que dialogue e promova práticas educativas diferenciadas beneficiando a aprendizagem e a pesquisa para um bem social” (FEITOSA e SILVA, 2016, p.10).</p>
---------------	--

Fonte: Elaborado pela autora 2019.

Os autores apontados no Quadro 1 arte-educação, dialogam com as práticas artísticas, fundamentadas no resgate da cidadania, reinserção social, melhoria da qualidade de vida e apontam a arte não especificamente como terapia. Além de darem ênfase ao encontro da arte-educação com a saúde mental, contemplam a vasta possibilidade de caminhos que a arte-educação pode percorrer no contexto da saúde mental.

No Quadro 2 foram analisadas as aproximações entre arte e a saúde mental.

Quadro 2- Análise da categoria Arte

Arte	<p>“A arte, no contexto dos serviços substitutivos, assume um papel importante, na medida em que incide na produção da cidadania dos usuários e se constitui como um recurso para humanizar as práticas em saúde mental”. O diálogo com a arte, estabelecido na dimensão sociocultural, é sobremaneira importante, uma vez que o estímulo à capacidade criativa tem desdobramentos nas posturas diante da vida (ANDRADE, LIMA e VELOSO, 2016, p.134).</p> <p>Projetos de arte-cultura e trabalho que vêm sendo criados e desenvolvidos nas últimas décadas por meio das lutas no campo da saúde mental. Tais experiências têm permitido o surgimento de formas inovadoras de relação com a loucura e a diversidade nas quais os sujeitos são compreendidos não mais pelo diagnóstico psicopatológico ou médico-psiquiátrico tradicional, mas pelas possibilidades de invenção de novos modos de vida que produzem cidadania, circulação social e ampliação do conhecimento e da liberdade, para os sujeitos em sofrimento mental, profissionais e familiares envolvidos nos processos inovadores (TORRE, 2018, p.8).</p> <p>“Para que se possa entender a arte enquanto possibilidade de cuidado, há que se estudar com olhos internos aquilo que não está visível e que nem sempre é reconhecido intelectualmente. Acreditamos que a arte, que toca e afeta por ter vida, e assim, possui potência e ação que gera movimento, instaurando outras áreas de realização” (MORO; GUAZINA, 2016, p.40).</p> <p>A Arte tem um grande potencial enquanto dispositivo na Saúde Mental. Através dela podemos conceber a Loucura, não mais como uma doença, e sim como uma forma de vida, em que se possa conviver com a diferença, com o caos, com a performance da vida (GONÇALVES, 2018, p.05).</p>
------	---

Fonte: Elaborado pela autora 2019.

No Quadro 2, categoria Arte, os autores referem a arte como dispositivo de cuidado em Saúde Mental no qual produzem novas formas e posturas diante da vida, além de inovarem na relação com a loucura que passa a não ser vista como doença e sim como uma forma de encarar a vida. Outro ponto importante entre os autores, está na ênfase aplicada ao sujeito e não na doença, entendendo que o movimento da Reforma Psiquiátrica trouxe a discussão sobre novas formas de cuidado e não apenas o foco no tratamento e na cura dos transtornos mentais.

O Quadro 3 traz a Dança como uma linguagem que pode ser aplicada no contexto da Saúde Mental.

Quadro 3- Análise da categoria Dança



Dança	<p>A partir dessa prática, o que se propõe é habitar uma fronteira para construir outros modos relacionais, os encontros aumentativos de potência de vida vingam quando a experiência abre caminhos transitórios para romper automatismos e ritmos habituais de movimento e de formas. Quando se instalam outros repertórios de movimento e de formas existenciais, mesmo quando estas ainda não podem ser nomeadas ou compartilhadas, como mundos que se abrem em silêncio. Naquele invisível do corpo que nos habita e nos transforma (REIS; FERRACHI, 2015, p.139).</p> <p>“No processo do grupo de dança, esse semear se fez a partir de técnicas em dança, nas quais buscava-se um acesso ao corpo presente, sem preocupações estéticas e coreográficas. Nas minúcias de cada dia, lapidavam-se possibilidades expressivas, que acionavam estados de corpo intensificados, de escutas ampliadas, de poros abertos e de encontros despreziosos compostos por movimentos e pausas” (REIS; LIBERMAN; CARVALHO, 2018, p.280).</p>
-------	--

Fonte: Elaborado pela autora 2019.

Os autores da categoria, Dança, mostraram que a linguagem artística da dança aplicada no contexto da saúde mental proporciona a construção de novos modos relacionais que rompem com respostas automáticas e habituais. A transformação, parte da experiência sem a preocupação com a estética ou a coreografia, pautando apenas na possibilidade expressiva usando o corpo, o movimento e o gesto.

Essas novas construções sem a preocupação com a coreografia nos mostram de maneira intrínseca a quebra do comportamento padrão, ou seja, a ruptura daquilo que é esperado, que é imposto, que é controlado. E por meio da dança, proporciona ao indivíduo a experiência de aplicar novos movimentos transformando sua realidade com seu corpo.

No Quadro 4, a categoria Teatro se apresenta como um terreno fértil de possibilidades no contexto da saúde mental.

Quadro 4- Análise da categoria Teatro

Teatro	<p>“Essa prática foi marcada pelo desejo de transformar, de ousar, de ouvir e de contar as histórias de pessoas que sofrem, mas são potencialmente capazes de viver e de produzir vida” (ANDRADE; VELOSO, 2015, p.85).</p> <p>“O fazer histórias com usuários psicóticos não só possibilita a estruturação do delírio e de uma identidade, mas também pode possibilitar um lugar à significação, a partir dos lugares transferenciais possíveis (...) o trabalho artístico é um aliado significativo para a Reforma Psiquiátrica do Brasil” (BANDEIRA & SOUZA, 2015, p.09).</p> <p>Iniciando com o objetivo de oficina de teatro, de transmitir ao público informações sobre o transtorno mental, o grupo “Dê-Lírios em Cena” se constituiu como um encontro de sujeitos, com suas subjetividades e potencialidades. Um encontro, onde não somente os momentos bons e as confraternizações imperam, mas a convivência que também gera conflitos, onde também são divididas as situações de dificuldade e os desprazeres da vida (KANZLER; GOMES, 2014, p.47).</p> <p>“As pertencas simbólicas e as narrativas de vidas dos sujeitos pesquisados, mapeando trilhas e caminhos de suas existências, mostraram que os sujeitos lutam por manter seus laços sociais, que viveram uma quase sempre desesperada busca da continuidade de uma família, cujo contexto de miséria social permitiu um nomadismo e certo abandono em fase muito cedo da juventude” (SILVA, 2014, p.207).</p> <p>Percebe-se como o teatro e as práticas de sensibilização e expressão corporal podem denunciar as possíveis relações de poder inscritas no corpo de usuários que estão inseridos em contextos sociais distintos e podem ajudar a horizontalizar a relação entre técnicos e usuários do serviço, bem como proporcionar a ressignificação de estigmas através do fortalecimento coletivo de subjetividades e apropriação do território” (SUSSUARANA; RIBEIRO; SANTOS, 2018, p.94).</p> <p>“A prática teatral em foco neste artigo considerou os participantes como jogadores e narradores, capazes de contar suas histórias de vida, num gesto artesanal de comunicação, e, através do jogo teatral, desenvolver sua capacidade criativa e expressiva. Uma rica e criativa oportunidade para o diálogo entre os próprios usuários e entre esses e a comunidade na qual se inserem, mesmo estando, na maioria das vezes, dela excluídos” (COLAÇO; COLTINHO, 2017).</p> <p>“As atividades realizadas promoveram a potencialização e valorização de formas singulares do processo de livre criação dos usuários, melhora do equilíbrio emocional e minimização dos efeitos negativos do uso abusivo de drogas. O grupo vem se apropriando de experiências estéticas através de ações de produção de livre expressão artística, alcançando-se, assim, a adesão e o envolvimento desses usuários, propiciando mudanças nos campos afetivos, interpessoal, relacional e social” (MENDES; LOPES; LOBO, 2016, p.77).</p> <p>O teatro do oprimido foi capaz de potencializar o cuidado em saúde mental conforme preconizado pela Reforma Psiquiátrica: em movimento, em liberdade e com autonomia. As vivências e discussões no projeto contribuíram para que cada participante encontrasse seu modo de criar, de se expressar como sujeito, de se reconhecer no outro, e de colaborar para a construção de uma sociedade sem opressões (SANTOS et. Al. 2016, p.645).</p>
--------	--



	A prática do Teatro, trouxe a fala dos usuários junto aos contextos de atuação social em que ela se insere minora-se o uso do medicamento como proposta terapêutica principal. A criação cênica oportuniza novas construções significantes, quando o sujeito sai do lugar de objeto do seu tratamento para o de sujeito de sua fala e ação, nesta dramática de aprendizagens. Mediante “ação reflexionante”, vivida cenicamente, o sujeito elabora transformações, ao conceber imagens de transição e devires (JOCA; LINHARES, 2016).
--	---

Fonte: Elaborado pela autora 2019.

Deste modo, o Quadro 4, os autores corroboram com a ideia de que o Teatro se apresenta como uma grande possibilidade de proporcionar novos significados de vida, além de permitir a socialização, potencialização da expressão e o desenvolvimento da capacidade criativa. O ouvir, falar, representar, contar histórias e principalmente cria-las, traz a luz o poder de ressignificação, onde os sujeitos podem experimentar outras realidades, vividas cenicamente.

O Quadro 5, a categoria analisada reflete acerca do espaço ou ambiente de atendimento em Saúde Mental.

Quadro 5- Análise da categoria: Centro de Atenção Psicossocial.

Centro de Atenção Psicossocial	“O trabalho na área de saúde mental requer a construção de uma nova cultura que comporte a diversidade da loucura. Precisamos construir espaços e formas alternativas de definir e lidar com a diferença, objetivando criar, coletivamente, condições de vida mais dignas para as pessoas em sofrimento psíquico” (ANDRADE, LIMA e VELOSO, 2016, p.142). “Os pontos de encontro com experiências de cuidado desenvolvidas ao longo da história das práticas de saúde mental se caracterizam pelo fazer artístico que comporta o conhecimento da arte e pela perspectiva de ampliação, por meio da experiência cultural, dos modos de ser e de estar no mundo” (GALVANESE et al. 2016, p.447).
--------------------------------	--

Fonte: Elaborado pela autora 2019.

Na categoria descrita no Quadro 5 pautam o espaço de atendimento psicossocial subjetivamente como um ambiente propício para criar coletivamente novas condições de vida, tendo a arte como perspectiva positiva.

Diante da análise do material publicado, foi possível observar que alguns autores afirmam que é preciso ficar atento às diferenças regionais, socioeconômicas relacionadas aos recursos de saúde, culturais, esportivos e de lazer do território.

A expansão do potencial de relações pode ser observada por meio das práticas artísticas em saúde mental, elas aparentemente dependem de maior acesso dos profissionais a bens culturais e processos criativos.

Observou-se que alguns autores relatam que as atividades artísticas realizadas no contexto do estudo, ocorreram por meio de parcerias e articulações com arte-educadores.

Ressalta-se ainda que existe a necessidade de se encontrar lugares possíveis para o acolhimento da manifestação da diferença, e o trabalho com a Arte-Educação no contexto dos serviços substitutivos do SUS, se apresentou como um trabalho possível, de extrema importância e em constante arquitetura de novas formas de se ensinar e fazer arte (GONÇALVES, 2018).



5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ponto de encontro entre a arte e saúde mental, se deu por meio dos desdobramentos de movimentos sociais como a Reforma Psiquiátrica, que rompeu com a lógica de tratamento asilar. A pesquisa deixou evidente a necessidade de abandonar a ideia de cura e buscar novas formas de cuidado. Esclareceu-se que a arte, antes de ser considerada terapêutica, é uma atividade humana e cultural, como dois polos de um mesmo movimento que se alteram entre inventividade e tradição.

No que se refere ao arte-educador, a Saúde Mental se mostra como um espaço privilegiado e admissível para que esse profissional possa aplicar suas metodologias. O estudo analisado por meio das categorias, possibilitou identificar que há possibilidade da inserção do arte-educador no contexto da saúde mental. Deste modo a pesquisa contribuiu para legitimar novas práticas e cuidados ofertados pelos serviços substitutivos, CAPS, especialmente, no tocante à arte.

Agradecimentos

Aos meus pais pelo amor, incentivo e apoio.

A minha orientadora a Prof.^a M^a Regiane Cristina Neto Okochi, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos.

Aos demais professores do Instituto, especialmente a Prof.^a Dra. Márcia Moreira Custódio, que proferiu sábias palavras de incentivo no início da pesquisa.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte dessa jornada.

6 REFERÊNCIAS

ANDRADE, Lucélia de Almeida; VELOSO, Thelma Maria Grisi. Arte e saúde mental: uma experiência com a metodologia participativa da Educação Popular, Pesquisas e Práticas Psicossociais, v.10 n1, São João Del-Rei, janeiro/junho 2015, p.79-87.

ANDRADE, Lucélia Almeida, LIMA, Iara Cristine Rodrigues Leal, VELÔSO, Thelma Maria Grisi A utilização de recursos audiovisuais em oficinas com usuários de um centro de atenção psicossocial (CAPS)-Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.8, n.18, 2016, p.132-145.

AVERSA, Paula Carpinetti. Vibrações possíveis: Arte/Educação e Saúde Mental na Contemporaneidade. ARS (São Paulo), São Paulo, v. 12, n. 23, p. 148-159, Junho 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-53202014000100148&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 15 Abril de 2019.

AZEVEDO, Dulcian Medeiros de; MIRANDA, Francisco Arnaldo Nunes de. Oficinas terapêuticas como instrumento de reabilitação psicossocial: percepção de familiares, Revista de Enfermagem Escola Anna Nery, v.15, n. 2, p339-345, abr/jun, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452011000200017&lng=en&nrm=iso> . Acesso em: 23 março 2019

BANDEIRA, Noemi. e SOUZA, Gabriela Neves Paula de. Construindo histórias, narrando vidas, Revista de Psicologia da UNESP n.14, vol.1, 2015, 1-12p.

BARBOSA, Ana Mae. Arte-educação no Brasil: realidade hoje e futuras expectativas, São Paulo: Perspectiva, 2002. p.172-180. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/ea/v3n7/v3n7a10>> acesso 22 abril 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. 2002. Portaria n.º 336/GM de 19 de fevereiro de 2002. Disponível em<<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Portaria%20GM%20336-2002.pdf>> Acesso em: 18 abril 2019.



BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, Lei da Reforma Psiquiátrica de 06 de abril de 2001. Diário Oficial da União.

BRASIL, Ministério da Educação. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei número 9.394 de 1996.

BRASIL, Ministério da Educação. Parâmetros Curriculares Nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais / Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília, MEC/SEF, 1997. 126p.

COLAÇO, Fernanda. COUTINHO, Denise., Memórias em jogo: reflexões sobre um processo de criação teatral em CAPS, Revista Moringa - Artes do Espetáculo, João Pessoa, UFPB, v. 8 n. 1, jan/jun 2017, p. 39 a 51.

Classificação Brasileira de Ocupações: CBO - 2010 - 3a ed. Brasília: MTE, SPPE, 2010. v. 1 828 p. Disponível em:< <http://www.cofen.gov.br/wp-/uploads/2015/12/CLASSIFICAO-BRASILEIRA-DE-OCUPES-MEC.pdf>> Acesso em: 22 abril 2019.

DUARTE Jr, João Francisco. Por que arte-educação. Campinas; São Paulo, Papirus, 2000, 85p.

FEITOSA, Gleiciane de Sousa, e SILVA, Nataélia Alves. Ações pedagógicas no CAPS de Amargosa-BA: breve análise, Encontro Internacional de Formação de Professores e Fórum Permanente de Inovação Educacional, v. 9, n. 1, 2016. Disponível em:< <https://eventos.set.edu.br/index.php/enfope/article/view/2335>> Acesso em: 25 abril 2019.

COSTA GALVANESE, Ana Tereza; PEREIRA, Lygia Maria de França; PIRES Lucas D'OLIVEIRA, Ana Flávia; NASCIMENTO, Ana Paula; FREIRE de Araújo Lima, Elizabeth Maria; NASCIMENTO, Andréia de Fátima. Arte, saúde mental e atenção pública: traços de uma cultura de cuidado na história da cidade de São Paulo História, Ciências, Saúde - Manguinhos, vol. 23, núm. 2, abril-junho, 2016, pp. 431-452. Disponível em:< <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=386146270012> > Acesso em: 23 abril 2019.

GONÇALVES, Alda Martins; SENA, Roseni Rosangela de. A reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 9, n. 2, p. 48-55, Apr. 2001. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692001000200007&lng=en&nrm=iso> . Acesso em: 18 Abril 2019

GOLÇALVES, Régis Waechter. Arte e loucura: um possível encontro, Anais do 26ª Seminário Nacional de Arte e Educação, Fundarte, n. 26, 2018. Disponível em: < <http://seer.fundarte.rs.gov.br/index.php/Anaissem/article/view/602/0>> Acesso em: 22 abril 2019.

JOCA, Emanuela Cajado; LINHARES, Ângela Maria Bessa. O teatro do oprimido na saúde mental: “isso é mais lombreiro que o uso da droga!”, Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.8, n.18, 2016, p.157-169.

KANZLER, Amanda Grazielli; GOMES, Allan Henrique. “Dê-Lírios em cena”: as experimentações de uma psicóloga em formação com o teatro na saúde mental, RIES, Caçador, v.3, n.2, 2014, p. 33-48.

KUENZER, Acacia Zeneida. Desafios teórico metodológicos da relação trabalho-educação e o papel social da escola. In: Frigotto, Gaudêncio. (Org.). Educação e crise do trabalho: perspectivas de final de século. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998. p.55-75.

LACCHINI, Annie Jeanninne Bisso; RIBEIRO, Danilo Bertasso; SOCCOL, Keity Laís Siepmann; TERRA, Marlene Gomes; SILVA, Rodrigo Marques da. A enfermagem e a saúde após a Reforma Psiquiátrica Revista Contexto & Saúde, Ijuí, vol. 10, n. 20, p.565-568, Jan./Jun. 2011.

LEAL, Bruna Molina; ANTONI, Clarissa de. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): estruturação, interdisciplinaridade e intersetorialidade. Aletheia, Canoas, n.40, p.87-101, abr. 2013. Disponível em



<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 18 abril 2019.

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, 2016, p.69-79.

MORO, Larissa Moraes; GUAZINA, Félix Miguel Nascimento. Arte e experiência: relações da arte no contexto da saúde mental, *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.8, n.18, p.25-42, 2016.

REBOLI, Karla Garcia; KRÜGER, Tania Regina. Participação e saúde mental: Conferências Nacionais de Saúde Mental. Congresso Catarinense de Assistentes Sociais, Santa Catarina, 2013. Disponível em <<http://cress-sc.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Participa%C3%A7%C3%A3o-e-Sa%C3%BAde-Mental-as-Confer%C3%A7%C3%A3o-nacionais-de-sa%C3%BAde-mental.pdf>>. Acesso: 22 de março 2019.

REIS, Bruna Martins; FERRACINI, Renato. Dança e Saúde Mental: uma ação de potência, *Revista de Pesquisa em Arte, ARJ Brasil*, vol. 3, n. 1, 2016, p. 129-141.

REIS, Bruna Martins; LIBERMAN, Flávia; CARVALHO, Sérgio Resende. Das inquietações ao movimento: um CAPS, a clínica e uma dança, *Interface Comunicação Saúde Educação*, vol. 64, n.22, 2018, p.275-84.

SANTOS, Erica Sales; JOCA, Emanuela Cajado; SOUZA, Ângela Maria Alves e. Teatro do oprimido em saúde mental: participação social com arte, *Interface Comunicação Saúde Educação*, Botucatu, vol. 20, n.58, 2016, p.637-647.

SILVA, Francisco José Chaves da. Do CAPS AD, olhando à vida possível: visualidades e narrativas de sujeitos em uso abusivo de Drogas, Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Faculdade de Educação, Pós-graduação em Educação Brasileira, Fortaleza, 2014, 221 f.

SUSSUARANA, Adriele Cardoso; RIBEIRO, Ana Barbosa; SANTOS, Aleson Herlan Moraes dos. Do ninho do gozo ao ninho do cuidado: corpo, teatro e saúde mental, *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.10, n.25, 2018, p.84-95.

TOMMASI, Sonia Maria Bufarah. Arte-terapia e Loucura: Uma Viagem Simbólica Com Pacientes Psiquiátricos, 2005, 316p.

TORRE, Eduardo Henrique Guimarães. Saúde Mental, Loucura e Diversidade Cultural: inovação e ruptura nas experiências de arte-cultura da Reforma Psiquiátrica e do campo da Saúde Mental no Brasil, Tese (Doutorado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2018, 352f.

URRUTIGARAY, Maria Cristina. Arteterapia: a transformação pessoal pelas imagens, Rio de Janeiro: Wak, 2003, 152p.

Informações sobre os autores:

JTM: Pós-graduanda do Programa de Pós-graduação em Arte-Educação do Campus Gurupi, do Instituto Federal do Tocantins - IFTO. mendestjessica@gmail.com

RCNO: Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Ciências do Ambiente Campus Palmas, da Universidade Federal do Tocantins - UFT. regiane.okochi@ifto.edu.br

Contribuição dos autores: JTM, RCNO: conceitualização, captação de recursos, supervisão, redação.