

## **“Oficina *ExpressArtes*”: a extensão como dispositivo de formação e assistência no campo da saúde mental**

A.A. Bonifácio<sup>1\*</sup>; B.Z. Ferreira<sup>1</sup>; L.C.M. Barbosa<sup>1</sup>; A.D.S. Elias<sup>1</sup>; P.I.M.N. da Fonseca<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Instituto de Psiquiatria - Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/UFRJ); <sup>2</sup> Escola de Enfermagem Anna Nery - Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN/UFRJ)

\* andreisaureliano@gmail.com

**Palavras-chave:** Extensão universitária, Oficina de arte, Saúde mental coletiva

### **Local de Execução do Projeto**

O projeto de extensão intitulado “*ExpressArtes - da promoção à saúde ao enfrentamento da crise psiquiátrica*”, é vinculado à Escola de Enfermagem de uma Universidade Federal localizada no Rio de Janeiro, e o local de execução do projeto acontece nas dependências do Hospital Psiquiátrico desta Universidade. A unidade é credenciada pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação, e congrega as atividades de ensino, pesquisa, extensão e assistência supervisionada. A instituição acolhe demandas de crise psiquiátrica, realiza atendimentos ambulatoriais, promove projetos voltados à saúde mental, dentre outros, ao passo que, também, fomenta a formação profissional de excelência direcionada ao campo da saúde mental. O projeto *ExpressArtes* é desenvolvido por meio de oficina e é facilitado por estudantes da graduação, da pós-graduação vinculada ao hospital, uma enfermeira da instituição e uma docente da Universidade, sendo que as duas últimas são responsáveis pela coordenação da ação. Por se tratar de uma atividade que tem como base a atenção psicossocial sendo orientada também pelas diretrizes da Reforma Psiquiátrica e que é desenvolvida dentro de um hospital psiquiátrico universitário, entendemos relevante contextualizarmos o paradigma o qual a ação se desenvolve. A partir do movimento da reforma psiquiátrica brasileira, o modelo assistencial em saúde mental no país sofreu um redirecionamento em suas práticas<sup>[1]</sup>, implicando em mudanças teórico-conceituais, técnico-assistenciais, jurídico-políticas e socioculturais<sup>[2]</sup>. Neste sentido, a oficina *ExpressArtes* se ancora em uma forma que busca promover liberdades (ainda que seja micro liberdades dada a condição institucional de seus participantes), de forma criativa e humanizada, promovendo um cuidado em saúde que visa à reabilitação psicossocial das pessoas, priorizando o atendimento comunitário e extra-hospitalar, destituindo práticas orientadas, exclusivamente, pela psiquiatria tradicional e pautadas no modelo asilar manicomial e medicamentoso. Assim, de acordo com esse novo paradigma, o tratamento orientado pela atenção psicossocial passa a ser norteado não mais pelo conceito de cura, mas de reabilitação psicossocial, na qual o indivíduo, outrora excluído e segregado, passa a tornar-se sujeito de sua própria história a partir da sua reinserção na esfera social<sup>[3]</sup>. Nesse sentido, conforme apontam Amorim e Severo<sup>[3]</sup>, a arte e a cultura compreendem um campo profícuo com o qual se possibilita a ampliação dos espaços de cidadania e circulação social das pessoas em sofrimento psíquico grave, celebrando modos desinstitucionalizantes e transformadores no âmbito das práticas de cuidado em saúde mental. Ademais, para Saraceno<sup>[4]</sup> o investimento na qualidade da assistência para pessoas internadas em hospitais psiquiátricos vai na direção da busca do cuidado com dignidade e humanidade para estes sujeitos.

## Objetivos

Auxiliar pessoas a expressarem aspectos de sua subjetividade por meio de arte; promover resgate do cotidiano das pessoas por meio de expressões artísticas; desenvolver atividades artísticas que ajudem a ancorar sentidos da vida; observar e notificar à equipe de saúde a presença de aspectos adversos relacionados ao uso de medicações psiquiátricas; e oferecer atividades artísticas e expressivas como estratégia de reabilitação psicossocial.

## Público direcionado

A oficina é destinada à comunidade que é representada por pessoas internadas no hospital psiquiátrico universitário, que se constitui por público de maior idade de homens e mulheres. A ação estimula a expressão da singularidade, a construção de laços sociais e a promoção da autonomia do sujeito frente ao seu tratamento. Desse modo, o intuito da atividade se coloca, não obstante, no sentido de potencializar vínculos e favorecer uma experiência de coletivização em substituição à exclusão.

## Metodologia

A atividade serve-se da modalidade de oficina como proposta ético-estético-política<sup>[5]</sup> para a promoção de um espaço que viabilize a socialização dos usuários e a livre expressão subjetiva, apoiando-se no fazer artístico como aparato de trabalho e de inserção na esfera da coletividade. Os materiais utilizados envolvem desde insumos para desenhos, pinturas, escritos, a itens destinados à construção de artesanatos, bijuterias, dentre outros. A escolha da atividade artística é facultada ao participante e a execução é sempre acompanhada de músicas selecionadas pelos próprios, numa construção coletiva. Após cada atividade, que possui duração de 1h30min e ocorre uma vez por semana, os participantes da oficina são convidados a apresentar e comentar suas construções artísticas, atrelando eles mesmos sentido e subjetivação às produções. Assim como mencionado, a oficina é facilitada por uma equipe multiprofissional composta por alunos de graduação nas áreas das ciências humanas, ciências da saúde, das artes, bem como alunos pós-graduandos no campo da saúde mental [especialização e residência], além de uma enfermeira *staff* do hospital e uma coordenadora docente da Universidade. A equipe facilitadora auxilia os usuários em suas construções e documentam os efeitos produzidos na execução. Além de supervisões clínico-institucionais semanais, ao fim de cada oficina são realizadas reuniões clínicas em que são discutidos os vividos observados e os efeitos recolhidos pelos facilitadores acerca do comportamento emanado pelos participantes. Do ponto de vista clínico, no “*um a um*” e em cada encontro, vão sendo construídas as contribuições para incremento do projeto terapêutico singular de cada pessoa internada.

## Resultados alcançados na prática

Observa-se que a participação na oficina pode ou não resultar em alguma produção artística, pois com o desenrolar da atividade, seus participantes foram construindo junto com os facilitadores um lugar de “micro liberdades”, ou seja, é possível fazer escolhas. Desta forma, alguns chegam à sala e escolhem somente ouvir as músicas que estão tocando, outros escolhem dançar, outros optam por folhear os livros que estão dispostos na estante, outros somente entram na atividade, veem o movimento produzido e da mesma maneira livre que puderam chegar, escolhem sair. Assim, as recolhidas da atividade vão muito além do que fisicamente pode ser

acondicionado (escultura, desenho ou artesanato). Em diversas situações é possível perceber que o tema desenhado, pintado ou modelado, presentifica algo que é vivenciado pelo participante antes mesmo de ser narrado em outra situação. Isso ocorre com ou sem endereçamento claro a terceiros. Fazendo ou não sentido, repetido ou variado, o que é feito ali na oficina parece ter muitos usos não só para o participante, mas também para a equipe pensar e repensar o cuidado, o que pode provocar deslocamentos pedagógicos e emocionais importantes. Para além das produções, o convívio coletivo nas oficinas, configura-se como campo fértil para uma nova experimentação do convívio social. A dinâmica das músicas a serem tocadas, a ordem das apresentações, os limites de tempo para cada etapa da atividade ajudam a criar um ambiente que secretaria o fazer dos participantes na reconstrução dos limites sociais individuais e grupais, estimulando ainda a recomposição de seus afetos. Nessa direção, a equipe precisa se mostrar atenta aos sinais desse fazer dos usuários e ajudá-los, inclusive, a estabelecer esses limites. Tendo em vista que a maioria dos casos encaminhados à esta unidade hospitalar se situam clinicamente no campo das psicoses, tomamos como referência algumas contribuições da psicanálise. Uma direção importante é a noção extraída do ensino de Lacan<sup>[6]</sup> de que, junto ao sujeito psicótico, trata-se muito mais de "secretariar" do que de "interpretar", o que poderia ser catastrófico, na medida em que corrobora para acentuar uma conjuntura clínica em que o sujeito, de antemão, sente-se perseguido e/ou invadido por um gozo deslocalizado, atribuído ao outro. Tal direção nos mantém protegidos quanto à tentação de encarnar a posição de um "Outro gozador", que "sabe" sobre o sujeito e que, portanto, o visaria em seu *ser*. Nesse sentido, reforçamos a pertinência da inserção da psicanálise nos dispositivos da atenção psicossocial, como importante ferramenta de sensibilização quanto à *transferência*, que muitas vezes pode passar despercebida, ou, pior, ser respondida no nível do senso comum. Ao tomar a transferência como importante motor do tratamento, uma das maiores contribuições da psicanálise ao trabalho no coletivo institucional e no cotidiano da clínica ampliada encontra-se na "elucidação de aspectos relativos à transferência e seu manejo nas diferentes posições subjetivas"<sup>[7]</sup>. Os usuários que frequentam as atividades apresentam níveis de organizações subjetivas diversos e estão em diferentes pontos do próprio tratamento. O acompanhamento das produções revela-se de grande valia na localização desses níveis e na identificação do modo singular de cada sujeito se organizar. Não é raro que a produção artística apareça como tentativa de manejo de crise que se apresente no espaço das oficinas, seja por sugestão da equipe ou por iniciativa do próprio usuário. Deste modo, a obra artística se mostra um importante mecanismo de esvaziamento da angústia e estruturação subjetiva. Como já exposto, o trabalho na oficina em questão é realizado por uma equipe multiprofissional. Nesse sentido, é importante destacar que a partir da troca de saberes entre a equipe e suas especialidades, faz-se possível um trabalho terapêutico norteado pelos pressupostos da atenção psicossocial e das práticas celebradas pela reforma psiquiátrica. À vista disso, a equipe percebe que a atividade realizada na oficina constitui-se como um instrumento potente na prática de cuidado, o qual visa à autonomia e não à exclusão social das pessoas internadas. Além disso, o trabalho realizado pela equipe tem como horizonte a *prática entre vários*<sup>[8]</sup>, cuja *práxis* coloca a equipe em "uma posição de não-saber que pode interrogar o sujeito, que pode vir a fazer algo inédito com isso"<sup>[8]</sup>, aparece nas produções, não só nos desenhos, mas também no discurso dos participantes, sobre si, sobre sua internação e sobre seu cuidado. Sendo assim, é preciso que a equipe sustente um "vazio de saber"<sup>[8]</sup> para que se possa construir algo com os elementos dados pelo sujeito. Entretanto, o

trabalho com uma equipe multiprofissional esbarra em alguns limites, como por exemplo, a divergência de apreensão do que se é o sujeito e seu modo de cuidado. Sendo assim, trabalhar com esses diferentes conhecimentos, produz também uma perda de poder e saber desses profissionais<sup>[9]</sup>, pensando que cada um, com a sua *expertise*, tem um conhecimento distinto sobre esse cuidado. A partilha do trabalho em equipe, com pessoas que não são iguais entre si, é o que traz desafios, e põe exposta uma ferida narcísica<sup>[9]</sup>, mas é também a partir do endereçamento dos sujeitos a cada um diferente dessa equipe que se é possível produzir e pensar em um trabalho pautado na reforma psiquiátrica. É, então, quando a equipe se coloca em uma posição de aprendiz da clínica, que o saber pode advir do lado da pessoa internada. De outro ponto, a atividade propicia o acompanhamento próximo dos participantes, e àqueles mais assíduos, mostram por meio principalmente de suas produções artísticas, elaborações psíquicas importantes, registradas pictoricamente, onde os símbolos e as cores utilizadas são analisados e registrados em impresso próprio e posteriormente são acondicionados em seus prontuários. Observa-se ainda que a oficina é representada pelos participantes, por um local em que podem colocar suas emoções, ainda que apareçam de forma desorganizada (delirante e/ou alucinatória), conformando-se assim um ponto de segurança e possibilidades dentro da instituição. Por fim, a partir dos novos paradigmas nas práticas de cuidado no campo da saúde mental celebrados pela reforma psiquiátrica, conclui-se que o projeto de extensão “Oficina *ExpressArtes*” opera na direção de fortalecer as bases para o processo da reinserção social e a tomada do usuário como sujeito (de direito) de seu tratamento. Não obstante, afere-se que os profissionais envolvidos comparecem do lugar daqueles que auxiliam nessa construção singular e não dos que propõem um tratamento. Nesse sentido, verifica-se, ainda, o caráter formador do projeto, alinhado às políticas nacionais de saúde mental.

## Referências

- [1] BRASIL. **Lei nº 10.216, 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: Presidência da República, 2001. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm)>. Acesso em: 16 set. 2022.
- [2] AMARANTE, P. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- [3] AMORIM, A. K. M. A.; SEVERO, A. K. S. Saúde mental, cultura e arte: discutindo a reinserção social de usuários da Rede de Atenção Psicossocial. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 12, n. 2, p. 282-299, 2019.
- [4] SARACENO, B. Reabilitação psicossocial: uma estratégia para a passagem do milênio. In: PITTA, A. M. (Org.). **Reabilitação psicossocial no Brasil**, 1996. São Paulo: Hucitec, 1996.
- [5] RAUTER, C. Oficinas para quê? Uma proposta ético-estético-política para oficinas terapêuticas. In: AMARANTE, P. (Org). **Ensaio: Subjetividade, saúde mental, sociedade**, 2000. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 267-278, 2000.
- [6] LACAN, J. **O Seminário, livro 3: as psicoses, 1955-1956**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.
- [7] MUÑOZ, N. M. **Inventar o amor: um desafio na clínica das psicoses**. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.
- [8] FIGUEIREDO, A. C. C.; GUERRA, A. M. C.; DIOGO, D. R. A prática entre vários: uma aplicação da psicanálise ao trabalho em equipe na atenção psicossocial. In: BASTOS, A. (Org). **Psicanalisar Hoje**, Rio de Janeiro, Contra Capa, 2006.
- [9] FIGUEIREDO, A. C. Psicanálise e Atenção Psicossocial: clínica e intervenção no cotidiano em Psicanálise e Intervenções Sociais. In: Instituto APPOA – **Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, p.45-62, 2011.