

## A ARTE COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Thaylâne Creusa Rogério Silva (1); Íris de Fátima Dantas de Medeiros (2); Joyce Felix da Silva (3); Ana Raquel de Oliveira (4)

<sup>1</sup>Graduanda em Psicologia, Universidade Federal de Campina Grande - [thay.rogerio@gmail.com](mailto:thay.rogerio@gmail.com)

<sup>2</sup>Graduanda em Psicologia, Universidade Federal de Campina Grande - [irisdantas@gmail.com](mailto:irisdantas@gmail.com)

<sup>3</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande - [joycefe.07@gmail.com](mailto:joycefe.07@gmail.com)

<sup>4</sup> Orientadora, Doutora e Mestra em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba - [ana-raqueloliveira@hotmail.com](mailto:ana-raqueloliveira@hotmail.com)

**RESUMO:** O presente artigo tem por objetivo relatar a experiência de estágio nas atividades desenvolvidas em uma Oficina de Fuxico de um Centro de Atenção Psicossocial, localizado na Cidade de Campina Grande/PB. Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo observação participante. Ocorreram quatro encontros entre fevereiro e abril de 2018 com duração de duas horas. O grupo contava com a participação de, em média, seis mulheres que se encontravam semanalmente para a confecção de artigos de artesanato e tinham como principal atividade, a produção de peças com material de fuxico. A oficina, facilitada por uma Técnica de Enfermagem, se caracterizava pelo fazer e falar, pois no período de tempo de duas horas em que estão juntas era aberto o espaço de fala para essas mulheres, que colocavam diante das demais suas questões pessoais e dificuldades enfrentadas, assim como era possibilitado um espaço de propagação de informações e dos direitos a elas conferidos. Portanto, foi possível perceber a importância da arte no processo de cuidado da pessoa em sofrimento psíquico e o quanto foi capaz de ressignificar a dor e o sofrimento por elas vividos. A experiência, possibilitou vivências que permitiram reafirmar a necessidade de serviços substitutivos focalizados na autonomia dos sujeitos em sofrimento, reiterando ainda o quanto é imprescindível os novos modos de cuidar em saúde mental, que perpassam o modelo de cuidado tradicional e biomédico ainda existente em muitos serviços substitutivos.

**Palavras-Chave:** Arteterapia, Saúde Mental, Serviço Substitutivo.

### INTRODUÇÃO:

O trabalhar com a saúde mental, ao longo do tempo, modificou-se em questões epistemológicas, conceituais e metodológicas, tendo em vista todas as transformações no modo de tratar a loucura, tentando superar o modelo hospitalar/psiquiátrico e abrindo espaço para um processo social e complexo na área da saúde mental e da atenção psicossocial. Essas transformações perpassam o campo teórico-conceitual, para que assim, atinja o campo social, na busca de mudança das representações sociais para que se integre o sujeito na sociedade, elaborando estratégias voltadas as pessoas e não a doença.

Avanços significativos estão sendo feitos a partir da Lei 10.216, de 6 de abril de 2001, Lei da Reforma Psiquiátrica, que garante os direitos e a dignidade às pessoas em sofrimento psíquico, ao passo que busca incluí-los na sociedade, denunciando os manicômios como

instituições de violência, por meio de uma rede de serviços e estratégias territoriais e comunitárias, na qual os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) se inserem. O Ministério da Saúde, portanto, aponta que:

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, p. 9).

Neste sentido, Amarante (2007) pontua a importância da dimensão sociocultural para a reforma psiquiátrica brasileira, pois a arte e a cultura fazem a diferença quando usadas para devolver a cidadania às pessoas em sofrimento psíquico. Para tanto, a proposta trazida pelo Movimento de Reforma Psiquiátrica, possibilita uma nova compreensão acerca da Saúde Mental, sendo necessário que esta seja entendida a partir de uma construção transversal, complexa e simultânea de saberes.

Porém, mesmo com a vigência da Lei há quase duas décadas e os processos que a circundam, ela ainda não é efetiva, principalmente no que concerne ao pensamento da população, pois os serviços substitutivos carregam os estereótipos atribuídos aos manicômios, vendo as pessoas que o frequentam pela ótica do preconceito, medo e aversão, bem como os profissionais que ali estão.

Diante de todas essas questões, novas práticas de cuidado às pessoas em sofrimento psíquico são propostas, a exemplo do modelo de atenção psicossocial como meio de superação ao modelo asilar. Assim, propõe-se a reinserção dos sujeitos na sociedade a partir dos seus dispositivos de cuidado, onde são usadas novas formas de tratamento, como a arteterapia.

Segundo Reis (2014) a arteterapia consiste em uma atividade artística utilizada como instrumento de intervenção profissional para a promoção de saúde e qualidade de vida, que pretende acessar conteúdos emocionais, podendo ser trabalhada por meio de pintura, modelagem, música, poesia, dramatização, dança.

“compreende-se que a arteterapia pressupõe ‘relação’, cuja dinâmica é triangular: entre o paciente a criação e o terapeuta. O ato de criação não se dá por si só, mas sob o estabelecimento de um vínculo de confiança, proporcionado pela aliança terapêutica, numa relação dialógica” (MARTINS, 2012, p. 16)

A arteterapia tem em suas raízes grandes nomes que começaram a pensar a arte como um significativo processo terapêutico, a exemplo de Freud (1856-1939), Jung (1875-1961), Margareth Naumburg (1890-1983) e os psiquiatras precursores no trabalho com a arte junto a pacientes em instituições de saúde mental, Osório César (1895-1979) e Nise da Silveira (1905-1999), que contrariaram os métodos tradicionais de tratamento vigentes na época, como o isolamento e o eletrochoque, propondo a cura através da arte (REIS, 2014).

Pensando nas questões já pontuadas e considerando ainda que os investimentos atuais em saúde demandam intervenções, que visem não apenas a doença e seus sintomas, mas sobretudo focalizem as dimensões socioeconômicas, políticas e culturais, compreende-se que o campo da saúde mental, em sua nova perspectiva de cuidado, precisa expandir-se em dimensões teórico-conceituais, para produção de novos conhecimentos e novas medidas interventivas.

Diante desta perspectiva, o presente trabalho objetiva relatar a experiência dos estagiários de Psicologia e Enfermagem nas atividades de Oficina de Fuxico de um Centro de Atenção Psicossocial da cidade de Campina Grande/PB, bem como apresentar a importância da arte como ferramenta terapêutica no processo de cuidado ao usuário em sofrimento psíquico.

## **METODOLOGIA**

O presente artigo trata-se de um estudo qualitativo, tipo observação participante de estagiários de Psicologia e Enfermagem em uma Oficina de Fuxico, realizada com os usuários de um Centro de Atenção Psicossocial da cidade de Campina Grande/PB facilitada por uma das Técnicas de Enfermagem do serviço.

Esse tipo de estudo segundo Pawlonwski, Andersen, Troelsen e Schipperijn (2016, apud MÓNICO et al., 2017) configura-se pelo processo no qual o observador participa ativamente nas atividades de coleta de dados, sendo a ele requerida a capacidade de adaptação a situação. Utilizamos também o diário de campo, que é uma ferramenta didático-pedagógica utilizada geralmente em pesquisas qualitativas, em que a partir da observação o pesquisador também participa de maneira mais direta, externalizando seus sentimentos e percepções através de suas anotações (FRIZZO, 2010).

A referida oficina conta com a participação de, em média, seis mulheres, que se encontram semanalmente no serviço por um período de duas horas para a produção de artigos de artesanato, como bonecos/as de pano e tapetes de retalho. No entanto, a principal atividade é a confecção de peças com material de fuxico que, no Brasil, teve origem na cultura

popular nordestina, sendo um espaço onde as mulheres se reuniam para juntar pedaços de tecido e conversar, dando assim o duplo sentido ao significado do fazer fuxico, cortar os tecidos em círculo, costurar e juntá-los, formando assim diversas peças, compondo cores e estampas (KONISHI, 2004).

A observação participante se deu em quatro encontros que ocorreram no período de fevereiro a abril de 2018, com a duração de em média duas horas cada um.

Consideramos que a oficina não é compreendida no serviço como uma oficina de arteterapia, mas que foi analisada sobre a perspectiva dessa metodologia, tendo em vista que a mesma foi observada pelos estagiários e que a arteterapia se caracteriza por muito do que já é feito na oficina.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A configuração da oficina se dar por um círculo onde todas possam se entreolharem ao desenvolver da atividade, e inicia com a pergunta disparadora: *como foi a sua semana?*; de maneira direcionada e intimista, tendo em vista a relação estabelecida entre as usuárias e a técnica. Esse momento possibilita que todos falem sobre as dificuldades e conquistas da semana, de forma espontânea.

Em seguida, é colocado sobre a mesa o material a ser utilizado, de maneira que cada uma escolhe aquilo que se identifica para desenvolver, ou seja, algumas tem mais afinidade no desenho e corte, outras na costura do próprio fuxico, outras ainda na montagem da peça (tapete, colcha, fronha), assim como aquelas que não se identificam nesse processo e fazem outras confecções como o crochê e o tapete de retalhos, de forma que essa escolha não vem a atrapalhar o desenvolver da oficina.

No período de observação, a meta do grupo consistia na confecção de uma colcha de fuxico, e se configurou pelo processo descrito anteriormente, onde cada uma escolhia a atividade de sua afinidade. Fazendo com que não seja um lugar que elas se sintam obrigadas a estar, mas sim que queiram estar através da liberdade.

Cada uma das mulheres tem sua maneira própria de fazer o material de artesanato, cada uma possui um ponto diferente e uma maneira diferente de pegar na agulha, ou seja, sua subjetividade é expressa pelas maneiras como fazem arte e isso faz com que cada uma conheça suas próprias capacidades, pois com afirma Martins (2012) o desenvolvimento criativo leva o

indivíduo a romper resistências, reconhecer as suas próprias capacidades, o que se traduz em sentimentos de maior autoestima e bem-estar.

O período de produção é configurado não somente pela elaboração de peças de artesanato, mas sim pelo espaço de fala possibilitado às mulheres que ali estão, pois as mesmas falam abertamente sobre as questões vivenciadas no seu dia-a-dia e os conflitos existentes, assim como, fazem da oficina um espaço de propagação de informação e dos direitos a elas conferidos.

Algumas das mulheres estão na oficina há mais de oito anos, passando assim por outros profissionais facilitadores, outras chegaram há pouco tempo. A responsável pela oficina relata que: *“Algumas delas quando chegaram aqui, não conseguiam sequer pegar na agulha, apenas choravam. Hoje, elas falam, relatam suas experiências, e fazem desse espaço um momento de liberdade, de esquecer seus problemas, tanto que não percebem a hora passar”*.

A dor e o sofrimento que aquelas mulheres enfrentavam era maior que o desejo de fazer arte e através da ressignificação do sofrimento puderam pensar em novas formas de superação e recriação de si mesmas, assim como afirma Reis: *“ao criar na arte, o sujeito se recria na vida”* (2014, p.149)

Foi possível observar no decorrer das oficinas que suas falas reafirmavam a percepção da facilitadora: *“É tão bom ta aqui, que a gente não percebe a hora passar”* (M.S.). Diante desta fala, percebe-se a importância do cuidar em liberdade, deixando que elas decidam sobre estar no lugar que estão, fazendo o seu tratamento a partir de ferramentas artísticas, capazes de ressignificar o sofrimento enfrentado, pois o CAPS, assim como outros serviços substitutivos se caracterizam por lugares de acolhimento, responsabilização e criação de vínculos, onde se centram os cuidados e intervenções no sujeito.

O espaço possibilita também que elas perguntem e falem sobre questões para além do CAPS, sendo sempre motivadas a procurarem atividades para desenvolver no seu dia-a-dia, a exemplo de cursos, trabalho, atividade de lazer. Alguns fatos marcantes foram o de duas mulheres, uma que tinha o desejo de fazer um curso de informática e outra que estava na lista de espera para a graduação em uma das universidades públicas da cidade, ambas tiveram total apoio e incentivo da facilitadora, enfatizando sempre que o serviço visava a inserção dos usuários em outros espaços, a exemplo da própria universidade e que o ingresso na mesma seria registrado na ficha, não sendo um problema, mas sim um avanço.

A abertura e o vínculo existente entre a facilitadora e as usuárias é um fator de extrema

importância, pois facilita o processo terapêutico e o funcionar das oficinas, visto que isso foi perceptível quando o grupo de estagiários adentrou para a observação, que acabou se inibindo, momento esse em que poucas vezes falaram ou pontuaram alguma coisa, mas ao decorrer das oficinas as mesmas continuaram com sua interação, e estabelecendo vínculo com os que ali estavam.

Dessa forma, percebemos que a formação de vínculos dos sujeitos em sofrimento psíquico com os funcionários que atuam no serviço é imprescindível no processo de humanização do atendimento e na constituição de linhas de cuidado (SILVA e JÚNIOR, 2013). Pois a partir de toda a observação e participação realizada, percebemos o quanto a atuação profissional deve ser baseada principalmente na dimensão afetiva e na ética do cuidado.

O processo de desinstitucionalização exige mudanças muito maiores que apenas falar na existência de serviços substitutivos, com outros nomes que não são os ditos manicômios, exige mudança nos nossos modos de subjetivação, havendo abertura para o “estranho em nós”, que ultrapassa a aceitação da diferença, tratando-se de construção de novas relações, novos significados, novos encontros sociais (ANDRADE e VELOSO, 2015). Havendo, então, movimentos que proponham reflexões acerca dos serviços, para que os mesmos não continuem sendo vistos como lugares para a loucura, mas sim lugares de integração e reabilitação social.

Em suma, a partir desta experiência percebe-se a necessidade de profissionais comprometidos com pesquisa e inovação nos serviços, comprometidos sobretudo com a reinserção dos sujeitos no meio social. Desse modo, os incentivando a estar em novos espaços, como a própria facilitadora motivou, pois é necessário que se constituam redes comunitárias de cuidados, havendo assim a articulação com outras instituições. Pois como já mencionado o modelo societário vigente, que ainda se constitui de pensamentos pautados no modelo manicomial, segrega a participação dos usuários dos serviços em outros espaços sociais e no seu próprio território.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O período de vivências nas Oficinas, possibilitou compreender a dimensão que a arte possui no processo de cuidado da pessoa em sofrimento psíquico e o quanto ela é capaz de ressignificar a dor e o sofrimento. Uma vez que o relato tanto da profissional responsável pela realização das oficinas, como das usuárias demonstrou o quanto o fazer arte modificou a

dinâmica delas no serviço, abrindo espaço para tantas questões pontuadas que talvez não surgissem de formas fechadas.

É perceptível o envolver-se na confecção de cada uma das bolinhas de fuxico que vai para além da produção por produção, mas sim toda uma questão subjetiva que permeia a oficina. Fazendo-nos acreditar cada vez mais na necessidade da humanização na saúde mental e na arte como processo terapêutico e de cuidado.

O processo de Reforma Psiquiátrica é contínuo exigindo dos profissionais compromisso social e político. Deste modo, a experiência do estágio possibilitou vivências que permitiram reafirmar a necessidade de serviços substitutivos focalizados na autonomia dos sujeitos em sofrimento. Com isso, é necessário reiterar a necessidade de novos modos de cuidar em saúde mental, que perpassam o cuidado tradicional e biomédico ainda existentes em muitos serviços substitutivos, que deveriam funcionar de forma mais humanizada e partindo de princípios de cuidados que permitam a autonomia dos sujeitos para decidirem sobre suas próprias vidas.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. Saúde mental e atenção psicossocial. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2011.

ANDRADE, Lucélia de Almeida; VELÔSO, Thelma Maria Grisi. *Arte e saúde mental: uma experiência com a metodologia participativa da Educação Popular*. Pesquisas e Práticas Psicossociais 10(1), São João del-Rei, janeiro/junho 2015, 79-87.

BRASIL. Lei 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-DF, 2001.

FRIZZO, Katia Regina. Diário de campo: reflexões epistemológicas e metodológicas. In: SARRIERA, Jorge Castellá. SAFORCADA, Enrique Teófilo. (Org.). *Introdução à psicologia comunitária: bases teóricas e metodológicas*. Porto Alegre: Sulinas, 2010. p. 169-187.

MARTINS, Daniela de Carvalho e Souza. A arte-terapia e as potencialidades simbólicas e criativas dos mediadores artísticos, 2012, 133f. Dissertação (Mestrado em Educação Artística. Faculdade das Belas Artes, Universidade de Lisboa.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília-DF, 2004.

MÓNICO, Lisete S. et al. A Observação Participante enquanto metodologia de investigação qualitativa. *Investigação Qualitativa em Ciências Sociais*, Atas CIAIQ 2017, vol. 3, p. 724-733.

REIS, Alice Casanova dos. *Arteterapia: a arte como Instrumento no Trabalho do Psicólogo*. *Psicologia: Ciência e Profissão*; 2014, 34(1), p. 142-157)

KONISHI, Cecília. *A arte de fuxicar*. SPAGESP, v.5, n.5 - Ribeirão Preto - SP, dez. 2004

SILVA, Sílvia Fernandes da; JUNIOR, Helvécio Miranda Magalhães. Redes de atenção á saúde: importância e conceitos. In: SILVA, Sílvia Fernandes da. (Org.). *Redes de atenção à Saúde: desafios da regionalização no SUS*. Campinas: Saberes Editora, 2013. p. 75-90.